

O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy
maqsadi – inson
salomatligiga
erishishdir.



Высшее благо
медицины –
здоровье.

Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqqa boshlagan. E-mail: uzss @ inbox.ru № 5 (469) 2006-yil 31 yanvar – 6 fevral Seshanba kunlari chiqadi. Sotuvda erkin narxda.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ҚАРОРИ

«Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастури тўғрисида

2006 йилнинг юртимизда «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» деб эълон қилинганлиги муносабати билан ҳамда халқимизнинг маънавий қадрияти сифатида ҳомийликнинг роли ва аҳамиятини кучайтириш, ҳомийлик фаолиятининг ҳуқуқий асосларини такомиллаштириш, ушбу жараёнда аҳоли кенг қатламлари, барча мулкчилик шаклидаги ташкилотлар ва корхоналарнинг иштирокини кенгайтириш бўйича аниқ мақсадга йўналтирилган чора-тадбирлар комплексини амалга ошириш, уларнинг аҳолининг ижтимоий ночор қатламларини моддий ва маънавий қўллаб-қувватлаш борасидаги ҳиссасини ошириш, шунингдек, тиббиёт ходимлари касбининг обрў-эътиборини кўтариш ва меҳнат шaroитларини яхшилаш мақсадида:

1. Қуйидаги масалалар «Ҳомийлар ва шифокорлар йили»нинг асосий вазифаларини эътиборга олиш:

мамлакат бўйича, минтақалар, шаҳарлар, туманлар ва аҳоли пунктлари миқёсида аҳолининг ижтимоий ночор қатламлари, биринчи навбатда ногиронлар, ёлғиз кексалар, кам таъминланган оилалар ва етим-есирларга аниқ моддий ёрдам кўрсатиш ва маънавий қўллаб-қувватлаш юзасидан чора-тадбирлар дастурини амалга ошириш, кексалар ва ногиронлар интeрнат-уйларида, «Меҳрибонлик» уйларида, жисмоний ва ақлий ривожланишда орқада қолган болалар мактаб-интeрнатларининг шарт-шaroитларини яхшилаш;

ҳомийликнинг мустақкам кафолатланиши ва ижтимоий нуқтаи назардан кенг эътироф этилишини таъминлайдиган қонунчилик ва норматив-ҳуқуқий базани шакллантириш, ўз даромадларининг бир қисmini қалб амри билан қонун ҳомийлик мақсадларига йўналтиришга тайёр олижаноқ инсонларнинг ҳолисона интилишларини қўллаб-қувватлаш, халқимиз, айниқса ёшларнинг онгига меҳр-мурувват, саховат ва ҳиммат каби эзгу инсоний фазилатларни юксалтириш;

жамият ҳаётида тиббиёт ходими касбининг нуфузи ва унинг мақомини ошириш, моҳир шифокорлар, тажрибали ҳамширалар ва меҳнатсевар

санитарларнинг машаққатли ва масъулиятли ишларини моддий ҳамда маънавий рағбатлантириш тизimini такомиллаштириш, улар учун муносиб меҳнат ва турмуш шaroитларини яратиш;

тиббий хизматлар сифатини ошириш, аҳолининг барча табақалари қамраб олиниши ва эркин фойдаланишини таъминлайдиган соғлиқни сақлаш тизимининг замонавий моддий-техника базасини, жумладан, хайрия ташкилотлари ва ҳомийларнинг маблағларини жалб этиш ҳисобига, янада мустақкамлаш ва ундан самарали фойдаланиш.

2. Республика комиссияси томонидан Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари, вазирликлар ва идоралар, жамоат ташкилотлари ҳамда хайрия жамғармалари билан биргаликда ишлаб чиқилган «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастури тасдиқлансин.

3. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси:

икки ой муддатда ҳомийлик тушунчаси ва унинг мазмун-моҳиятини аниқ белгилайдиган, юридик ва жисмоний шахсларнинг қўмакка муҳтож инсонларга ёрдам кўрсатиш борасидаги саъй-ҳаракатларини қўллаб-қувватлаш, жумладан, давлат томонидан тегишли имтиёзлар ва қўшимча имкониятлар беришнинг яхлит тизimini яратишни назарда тутадиган «Ҳомийлик тўғрисида»ги Қонун лойиҳасини ишлаб чиқсин ва Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Қонунчилик палатасига киритсин;

икки ҳафта муддатда «Тиббиёт ходимлари кунини» касб байрамини таъсис этиш бўйича тақлифлар киритсин.

4. «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» Дастурини ишлаб чиқиш ва амалга ошириш бўйича Республика комиссияси (Мирзиёев):

нодавлат ташкилотлари, биринчи навбатда фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органларини, бизнес, фирмалар, компаниялар, халқаро хайрия тузилмаларининг вакилларини ҳомийлик ишлари-

га кенг жалб этиш ва шу асосда ҳомийликни оммавий ижтимоий ҳаракатга айлантириш, мазкур ҳаракат нафақат ушбу Дастур доирасида чекланиб қолмасдан, мамлакат ижтимоий муносабатлар тизимига ўзининг доимий ўрнига эга бўлишини таъминлашга қаратилган барча зарур шарт-шaroитларни яратсин;

икки ҳафта муддатда Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари, вазирликлар, идоралар, ҳўжалик бирлашмалари томонидан ҳар бир аҳоли пункти, туман, шаҳар ва идоралар бўйича «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» ҳудудий ва тармоқ дастурлари ишлаб чиқибли, қабул қилинишини таъминласин;

давлат бошқаруви республика ва ҳудудий органлари ҳамда жамоат ташкилотлари даражасида ушбу Дастур бўлимлари ҳамда бандларини тўлиқ ва сўзсиз бажариш бўйича ишларнинг мувофиқлаштирилишини ташкил қилсин ҳамда Дастурга киритилган тадбирларнинг бажарилиши устидан тизимли назорат ўрнатсин.

5. Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги, Ўзбекистон Миллий ахборот агентлиги, Миллий телерадиокорпорацияси, оммавий ахборот воситалари «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг мақсади ва аҳамиятини очиб бериш юзасидан кенг тушултириш ишлари олиб борилишини, унда назарда тутилган тадбирларнинг бажарилиши, шу жумладан, аҳоли ўртасида меҳр-мурувват, ўзаро ёрдам ва ҳомийлик ғоялари мустақкамланишига алоҳида эътибор қаратган ҳолда, савобли ишларни амалга ошираётган фуқаролар, маҳаллалар, корхона ва ташкилотлар жамоаларининг қўшаётган ҳиссалари мунтазам ёритиб борилишини таъминласин.

6. Мазкур қарорнинг ижросини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазири Ш.М.Мирзиёев зиммасига юклансин.



Республика Ақушерлик ва гинекология илмий текшириш институтида болалар саломатлигини муҳофаза қилиш ишлари яхши йўлга қўйилган.

СУРАТДА: институтининг бош шифокори Алиса Подпоренко неонатолог врач Нодира Эргашева билан чақалоқ соғлигини назорат қилишмоқда.

Асен НУРАТДИНОВ олган сурат.

Дилнома

ЮРАКДАГИ ЧЕКСИЗ ЭҲТИРОМ БИЛАН

Инсон ёши ўтган сари аста-секинлик билан танасидан куч-қувват ва саломатлигига озор етиб борар, ҳаттоки, яшашга, ишлаш ва меҳнат қилишга умиди қолмас, қўзларига бу ёруғ олам зулмат соясини солиб турган бир пайтда сўнгги наҳот – Яратган эгам ва унинг назарига тушган тиббиёт ходимларининг ёрдамларига таянар экан.

Ха, дарднинг келиши осону, кетиши қийин дейдилар. Ҳавонинг тез-тез совуб туриши мени кўпроқ ташвишга соларди. Чунки, қаттиқ совуқ бўлса, бутун танам зирқираб, оёқларимда шиш, кучли оғриқ пайдо бўларди. Баъзан кўча ҳатлаб ташқарига чиқишим қийинлашарди. Ёшим 48да. Иккинчи гуруҳ ногирониман. Анча вақтдан бери бу дард мени қаттиқ изтиробга солди, бир неча бор вилоятимиз шифохоналарида ётиб даволандим. Лекин оғриқнинг сим-сим давом этиши сира ҳам тўхтамадди. Кечалари уйкум бузилиб, юрагим безовталанади, қон босимим ошиб, оёқларим шишар, оғриқдан дардимни ичимга ютиб, бир амаллаб тонг оттирдим. Ниҳоят биз Навоий шаҳар соғлиқни сақлаш бўлими бошлиғи Бахтиёр Имомқулловнинг қабулига бордик. Шикоятларимизни эшитган шифокор кичик ташҳисдан сўнг, 1-сон шаҳар поликлиникасида фаолият кўрсатаётган терапевт-шифокор Ибодат Абдуллаевага бизни тавсия этди. У киши мени текшириб кўргандан кейин, ревматизмининг фаол кўриниши дея умумий ташҳис қўйди. Кундузги бўлимда ётиб даволанишимга тўғри келди. Мухими, саломатлик эканлигини тушуниб, ҳар битта муолажани кечиктирмай олдим. Яхши назорат ва доимий кузатишлардан сўнг, аҳолини яхшилашиб борди. Ҳозир эса оғриқлар безовта қилмаётти. Шишлар ҳам йўқолиб бораётганлигини кўриб, ўз-ўзимдан қувончман. Бу албатта, бўлим бошлиғи Б. Имомқуллов ва тажрибали шифокор И. Абдуллаева, бир-биридан чакқон, ширинсўз ҳамшира З. Раҳмонованинг саъй-ҳаракатлари деб биламан.

Шу ўринда бир нарсани алоҳида таъкидламоқчиман. Мен сеvimли «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига доимий обуна бўлганман. Унда чоп этилаётган ҳар бир мақолани безъатибор қолдирмайман. Газетада турли касалликларга оид материаллар, долзарб мавзудаги мақолалар ва шифокорлар меҳнатини акс эттирувчи дилномаларни ўқиб, юрагимда ички бир орзу уйғонган. Мана шу орзу тафайли мен ҳам қўларимга қалам олдим. Ҳақиқатда, шифокорлар меҳнати оғир, уларнинг бутун умри биз каби беморлар орасида кечди. Шу фурсатдан фойдаланиб, мен барча шифокорларга «Ҳомийлар ва шифокорлар» йилида улкан зафарлар тилайман. Шу жумладан, турмуш ўртоғим А. Бекназаровни газетамга бир йил бепул обуна қилдириб берган Соғлиқни сақлаш вазири Ф. Назировга чексиз миннатдорчилик билдираман. Тиббиёт ходимларининг бугунги фаолияти, меҳнатларини ардоқлаб, улар учун хизмат қилаётган барча тахриратли ходимларига эса бу йўлда фақат муваффақиятлар тилаб қоламан.

Хурмат билан

Қаноатой БЕКНАЗАРОВА,
Навоий вилояти,
Кармана тумани.

Ўзбекистон Республикаси Президенти

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,
2006 йил 23 январь.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги,
Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги,
Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигининг
ҚАРОРИ

Тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси маблағларини тасарруф этиш учун тиббиёт муассасаларидаги махсус комиссиялар тўғрисидаги Низомни тасдиқлаш ҳақида

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сонли "Тиббиёт ходимлари меҳнатида ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида"ги қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) ижросини таъминлаш мақсадида, қарор қиламиз:

1. Илова қилинаётган тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси маблағларини тасарруф этиш учун тиббиёт муассасаларидаги махсус комиссиялар тўғрисида Низом тасдиқлансин.

2. Мазкур қарор Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида давлат рўйхатидан ўтказилган кундан бошлаб ўн кун ўтгандан кейин кучга кирилади.

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Тошкент ш.,
2005 йил 31 декабрь
06-3/440-сон

Ф. НАЗИРОВ.

Ўзбекистон Республикаси
Меҳнат ва аҳолини ижтимоий
муҳофаза қилиш вазирлиги
2005 йил 31 декабрь
11/5132-сон

О. ОБИДОВ.

Ўзбекистон Республикаси
Молия вазирлиги
2005 йил 31 декабрь
109-сон

Р. АЗИМОВ.

«РҮЙХАТГА ОЛИНГАН»
Ўзбекистон Республикаси
Адлия вазирлиги
14 январь 2006 йил, №1536

«ТАСДИҚЛАНГАН»
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш
вазирлиги, Меҳнат ва аҳолини ижтимоий
муҳофаза қилиш вазирлиги, Молия
вазирлигининг 2005 йил 31 декабрдаги
06-3/440, 11/5132, 109-сонли қарори билан

Тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва
ривожлантириш Жамғармаси маблағларини тасарруф этиш учун
тиббиёт муассасаларидаги махсус комиссиялар тўғрисида
НИЗОМ

Мазкур Низом Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сонли "Тиббиёт ходимлари меҳнатида ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида"ги қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) мувофиқ тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси маблағларини тасарруф этиш учун тиббиёт муассасаларидаги махсус комиссияларнинг иш тартибини белгилайди.

I. Умумий қоидалар

1. Тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси маблағларини тасарруф этиш учун махсус комиссия (кейинги ўринларда Комиссия) юридик мақомга эга бўлган ҳар бир бюджет тиббиёт муассасасида ташкил этилади.

2. Холислик, ошкоралик ва қарорлар қабул қилинишида оидинлик Комиссия ишининг асосий тамойиллари ҳисобланади.

II. Комиссиянинг асосий вазифалари ва функциялари

3. Комиссиянинг асосий вазифалари:
ушбу Комиссия тузилган тиббиёт муассасасида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сонли қарорини бажариш бўйича ишларни ташкиллаштириш;

тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси (кейинги ўринларда – Жамғарма) маблағларини қонунчиликда ўрнатилган тартибга мувофиқ тасарруф этиш.

4. Комиссия қуйидаги функцияларни амалга оширади:
тиббиёт ходимларининг даволаш-профилактика жараёнига қўшган шахсий ҳиссасини қонунчиликда ўрнатилган мезонлар асосида аниқлаш, ишга виждонан муносабати ва кўрсатилмаётган тиббий ёрдамнинг юқори сифатлигига устамалар белгилаш учун тиббиёт ходимларининг фаолиятини баҳолаш ва мукофотлаш;

Жамғарма маблағлари ҳисобидан ўрнак кўрсатган тиббиёт ходимларига аниқ миқдорда базавий тариф ставкаларига ойлик устамалар белгилаш йўли билан моддий рағбатлантириш; ушбу устамалар миқдорини ўзгартириш масалаларини ва уларни бекор қилишни қайта кўриб чиқиш;

тиббиёт ходимларига устамалар белгилашда ҳамда моддий рағбатлантиришнинг бошқа турларини қўллашда асосланганлик ва холисликни таъминлаш; тиббиёт муассасаси ходимларига Жамғарма маблағлари ҳисобидан моддий ёрдам кўрсатиш, мукофотлар тўлашнинг аниқ турлари ва миқдорларини белгилаш;

устамалар ёки мукофот тўловлари миқдорини ҳолисона белгилаш учун ҳар бир тиббиёт ходимининг фаолияти натижалари мониторингини ўтказиш ва ташкиллаштириш, тиббиёт ходимларининг ишга виждонан муносабати ҳамда кўрсатилмаётган тиббий ёрдам сифати, даволаш-профилактика жараёнига қўшган шахсий ҳиссасини баҳолаш;

тиббиёт муассасасининг моддий-техник базасини ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлашга Жамғарма маблағларини сарф қилиш масалаларини ҳал қилиш;

қабул қилинган Комиссия қарорлари тўғрисида тиббиёт муассасасининг даволаш жамоасини доимий хабардор қилиб туриш.

III. Комиссия таркиби

5. Махсус комиссия таркиби тиббиёт муассасаси раҳбарининг буйруғи билан беш кишидан кам бўлмаган (қишлоқ врачлик пунктлари ва қишлоқ участка касалхоналари учун уч кишидан кам бўлмаган) миқдорда тасдиқланади ва қуйидаги вакиллардан шакллантирилади:

тиббиёт муассасаси раҳбари – Комиссия раиси;
раҳбарнинг даволаш ишлари бўйича ўринбосари – Комиссия котиби;
тиббиёт муассасаси касаба уюшмаси ташкилот раиси;
бош тиббиёт ҳамшираси;
тиббиёт муассасаси даволаш кенгашининг қарори билан вакил қилинган камида бир нафар тиббиёт ходими.

Қишлоқ врачлик пунктлари ва қишлоқ участка касалхонаси учун:

тиббиёт муассасаси раҳбари – Комиссия раиси;
бош тиббиёт ҳамшираси (фельдшер) – Комиссия котиби;
жамоада обрўга ва ҳурматга сазовор бўлган камида бир нафар тиббиёт ходими.

IV. Комиссия ишининг ташкил қилиниши

6. Комиссия мажлислари раиснинг фармойишига кўра чақирилади ва камида бир марта ҳар чорақда ўтказилади.

Зарур ҳолларда Комиссия раисининг фармойишига кўра ёки Комиссиянинг икки ёки ундан ортиқ аъзосининг таклифига кўра навбатдан ташқари мажлислар ўтказилиши мумкин.

7. Аъзоларнинг камида учдан икки қисми иштирок этса, Комиссия мажлиси ваколатли ҳисобланади. Комиссиянинг қарорлари мажлисда қатнашаётган комиссия аъзоларининг оддий кўпчилик овози билан қабул қилинади. Комиссия аъзоларининг овозлари тенг бўлиб қолган ҳолларда, раиснинг овози ҳал қилувчи овоз ҳисобланади.

8. Комиссия аъзосини мукофотлаш ёки устама белгилаш тўғрисидаги масала кўриб чиқилаётган ҳолларда, Комиссиянинг мазкур аъзоси овоз беришда қатнашмайди, бу ҳақда Комиссия мажлисининг баённомасига тегишли ёзув киритилади.

9. Комиссия қарори Комиссия мажлиси баённомаси билан расмийлаштирилади, у Комиссия раиси ва мажлисда ҳозир бўлган Комиссия аъзолари томонидан имзоланади ва тиббиёт муассасаси муҳри билан тасдиқланади.

10. Комиссия баённомаларни икки нусхада расмийлаштиради. Бир нусхаси тиббиёт муассасаси раҳбарига, иккинчи нусхаси соғлиқни сақлашнинг юқори турувчи бошқарув органига тақдим этилади.

11. Комиссия раиси таъминлайди:
Комиссия фаолиятида холислик ва ошкораликни;
Комиссия томонидан юклатилган вазифалар ва функцияларни тўлиқ ҳажмда бажариш;

Жамғарма маблағларини тасарруф этиш бўйича Комиссия қарорларини қабул қилишда амалдаги қонунчилик талабларига риоя қилиш.

12. Комиссия котиби:
навбатдаги Комиссия мажлисини ўтказиш учун тиббиёт муассасасининг таркибий бўлинма бошлиқларидан зарур ҳужжатлар ва маълумотларни олади;
котиб Комиссия мажлисини ўтказиш учун зарур маълумотларни тайёрлайди ҳамда мажлисдан олдин уч кундан кечиктирмасдан уларни Комиссия раиси ва унинг аъзоларига тақдим этади;

Комиссия мажлисининг баённомаларини расмийлаштирилишини, Комиссия ҳужжатларини сақлиниши ва юритилишини таъминлайди;

Комиссия раисининг топшириғи бўйича тиббиёт ходимларининг профессионал фаолияти натижалари мониторингини ўтказишда ва ташкил қилади.

13. Соғлиқни сақлаш бошқарув органларининг тиббиёт муассасалари ҳузуридаги Комиссиялар фаолиятига ва Жамғарма маблағлари ҳисобидан тиббиёт ходимларининг базавий тариф ставкаларига устамалар белгилаш бўйича улар томонидан қабул қилинаётган қарорларга аризага йўл қўйилмайди.

V. Комиссияга тақдим қилинадиган ҳужжатлар

14. Ҳар бир тиббиёт ходимига устамалар белгилаш мақсадида номзодлар рўйхатидаги киритиш учун қуйидаги ҳужжатлар тақдим қилинади:

ходимнинг малака даражаси ва иш стажига кўрсатилган маълумотнома; амалдаги қонунчилик билан ўрнатилган баҳолаш мезонлари асосида тиббиёт ходими фаолиятини тавсифловчи таҳлилий маълумотнома.

Шунингдек юқорида кўрсатилган ҳужжатлар устамалар миқдорини ўзгартириш ва уларни бекор қилиш масалаларини кўриб чиқиш учун Комиссияга тақдим қилинади.

15. Ўрнак кўрсатган ходимларни бир вақтда мукофотлантириш тиббиёт муассасасини ривожлантириш ва унинг фаолиятида юқори кўрсаткичларга эришишдаги шахсий ҳиссаси тўғрисидаги муассаса раҳбарияти томонидан тақдим қилинган маълумотнома асосида амалга оширилади.

16. Тиббиёт муассасалари ходимларига моддий ёрдам фавқулодда ҳолларда уларнинг мурожаати бўйича ёзма ариза асосида ёки тегишли тиббиёт муассасаси касаба уюшмаси ташкилотининг ташаббуси билан (яқин қариндошларнинг вафот этиши, оғир жароҳатлар олиш, касал бўлиш, табиий офатлар оқибатлари ва бошқа шунга ўхшаш ҳолларда) кўрсатилади.

17. Моддий-техник базани ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлашга Жамғарма маблағларини сарфлаш учун Комиссияга зарур бўлган усунулар ёки эҳтиёт қисмлар, уларнинг нархи, шунингдек баҳариландиган ишлар ҳажмини кўрсатган ҳолда таъмирлаш бўйича дефект актларининг рўйхати тақдим қилинади.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги,
Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги,
Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигининг
ҚАРОРИ

**Тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси
тўғрисидаги Низомни тасдиқлаш ҳақида**

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2005 йил 1 декабрдаги «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги ПҚ-229-сонли қарори (Ўзбекистон Республикаси Қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 47-48-сонлар, 354-модда), Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳка-

масининг 2005 йил 21 декабрдаги «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида»ги 276-сонли қарори (Ўзбекистон Республикаси Қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) ижросини таъминлаш мақсадида қарор қиламиз:

1. Илова қилинаётган тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси тўғрисидаги Низом тасдиқлансин.

2. Мазкур қарор Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида давлат рўйхатидан ўтказилган кундан бошлаб ўн кун ўтгандан кейин кучга киридаи.

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазири
Тошкент ш.,
2005 йил 31 декабрь
06-3/436-сон

Ф. НАЗИРОВ.

Ўзбекистон Республикаси
Меҳнат ва аҳолини ижтимоий
муҳофаза қилиш вазири
2005 йил 31 декабрь
5083-сон

О. ОБИДОВ.

Ўзбекистон Республикаси
Молия вазири
2005 йил 31 декабрь
107-сон

Р. АЗИМОВ.

«РЎЙХАТГА ОЛИНГАН»
Ўзбекистон Республикаси Адлия
вазирлиги
14 январь 2006 йил, №1537

**Тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва
ривожлантириш Жамғармаси тўғрисида
НИЗОМ**

Мазкур Низом Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2005 йил 1 декабрдаги ПҚ-229-сонли «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 47-48-сон, 354-модда) Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сонли «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида»ги қарорига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) мувофиқ тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базасини ривожлантириш ва тиббиёт ходимлари меҳнати моддий рағбатлантириш учун тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармасини шакллантириш ва унинг маблағларини сарфлаш тартибини белгилайди.

I. Умумий қондалар

1. Тиббиёт муассасаларини моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш Жамғармаси (кейинги ўринларда – Жамғарма) 2006 йил 1 январдан ривожлантириш Жамғармаси негизда барча бюджет тиббиёт муассасаларида ташкил этилади.

2. Жамғарма маблағлари: ишга виждонан муносабати ва кўрсатилётган тиббий ёрдамнинг юқори сифати учун тариф ставкаси базасига ойлик устамалар белгилаш, бир йўла моддий ёрдам ва муқофотлар тўлаш шаклида тиббиёт ва фармацевтика ходимларини рағбатлантиришга;

тиббиёт муассасасининг моддий-техник базасини ривожлантиришга, модернизация қилишга ва таъмирлашга йўналтирилади.

II. Жамғарма маблағларини шакллантириш тартиби

3. Қуйидагилар Жамғарманинг манбалари ҳисобланади:

тиббиёт муассасаси учун ажратилган бюджет маблағлари умумий ҳажмининг 5 фоизигача бўлган қисми;
ҳомийлик ва донорлик ташкилотларидан ҳамда пулли даволаш ва хизматлар кўрсатишдан тушадиган маблағлар;
тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ

тўлашда тежалган бюджет маблағлари.

4. Тиббиёт муассасалари Жамғарма харажатларини сарфлашнинг икки мустақил йўналиши бўйича маблағларнинг алоҳида ҳисобини юрताдилар:

тиббиёт муассасаси ходимларини моддий рағбатлантиришга;

тиббиёт муассасасининг моддий-техник базасини ривожлантиришга, модернизация қилиш ва таъмирлашга.

5. Агар ҳомий, донор томонидан бошқа ҳоллар махсус кўрсатилмаган бўлса, ҳомийлик ва донорлик ташкилотлари маблағлари, шунингдек пулли даволаш ва хизматлар кўрсатишдан тушган маблағлар тиббиёт муассасаси томонидан улардан кейинчалик ходимларни моддий рағбатлантиришда ва моддий-техник базани ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлашда фойдаланиш учун белгиланган мутаносибликка мувофиқ банк муассасасида алоҳида ҳисоб рақамларига ўтказилади.

6. Мазкур Низомнинг 3-бандида кўрсатилган бюджет маблағлари улардан кейинчалик ходимларни моддий рағбатлантиришда ва моддий-техник базани ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлашда фойдаланиш учун белгиланган мутаносибликка мувофиқ ҳар бир чорак якунлари бўйича тиббиёт муассасаси томонидан банк муассасасида алоҳида ҳисоб рақамларига ўтказилади.

7. Жамғарма маблағларидан ходимларни моддий рағбатлантиришда ва тиббиёт муассасасининг моддий-техник базасини ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлашда фойдаланиш тегишли равишда ушбу мақсадлар учун белгиланган маблағлар қолдиғи ва банк муассасаларидаги алоҳида ҳисоб рақамларидаги мавжуд маблағ доирасида белгиланган тартибда амалга оширилади.

8. Жисмоний шахсларнинг Жамғарма маблағлари ҳисобидан олган даромадига солиқ солиш қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда амалга оширилади.

III. Жамғарма маблағларини тақсимлаш тартиби

9. Жамғарма маблағлари тиббиёт муассасаси қайси гуруҳга мансублигига қараб қуйидаги мутаносибликда тақсимланади ва сарфланади:

Харажатлар йўналиши	I гуруҳ муассасалари	II гуруҳ муассасалари	III гуруҳ муассасалари	IV гуруҳ муассасалари
Ходимларни моддий рағбатлантириш	25 % дан ортиқ бўлмаган	35 % дан ортиқ бўлмаган	40 % дан ортиқ бўлмаган	50 % дан ортиқ бўлмаган
Моддий-техник базани мухташ-камлаш, модернизация қилиш ва таъмирлаш	қамида 75 %	қамида 65 %	қамида 60 %	қамида 50 %

IV. Тиббиёт муассасалари ходимларига Жамғарма маблағлари ҳисобидан устамалар ва моддий

рағбатлантиришларнинг бошқа турларини белгилаш тартиби

10. Барча тиббиёт муассасаларида

меҳнатга виждонан муносабати, кўрсатилётган тиббий ёрдамнинг юқори сифати учун ходимнинг тариф ставкасига ойлик устамалар белгилаш учун мезонларни аниқлаш қисмида ягона ёндашувга риоя қилиниши таъминланади.

Тиббиёт ходимларининг ишга виждонан муносабати ва кўрсатилётган тиббий

ёрдамнинг юқори сифати учун тариф ставкаларига ойлик устамалар тегишли ходимнинг тариф ставкасидан 5 дан 20 фоизгача миқдорда белгиланади.

11. Ойлик устамалар ходимларнинг лавозимига ва тиббиёт муассасалари гуруҳига қараб қуйидаги доираларда белгиланади:

Лавозимлар номи	I гуруҳ муассасалари	II гуруҳ муассасалари	III гуруҳ муассасалари	IV гуруҳ муассасалари
Кичик тиббиёт ходимлари	5-15 %	5-15 %	5-15 %	10-20 %
Ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари	10-15 %	10-15 %	10-15 %	10-20 %
Врач ходимлар ва провизорлар	10-15 %	10-15 %	10-20 %	10-20 %

12. Алоҳида тиббиёт ходимлари учун устамалар белгилаш қуйидаги асосий кўрсаткичларни албатта ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади:

кўрсатилётган тиббий ёрдамнинг сифати – даволаш усулларини қўллашдан асорат қўлишининг паст даражаси, бемор ҳолатининг ижобий муттасил ўсиши, тиббий ёрдам сифатига беморлар томонидан шикоят қилинмаганлиги, рецидивларнинг паст даражаси, қўлланилаётган даволашнинг тасдиқланган стандартларга мувофиқлиги. Амбулатория-поликлиника бўйида – бириктирилган контингентнинг диспансерлаштириш билан тўлиқ қамраб олинганлиги ва соғлиқ ҳолати кўрсаткичларининг яхшиланishi;

меҳнат билан бандлиги – ходимнинг амалда бандлиги, иш вақти давомида хизмат кўрсатиш меъёрларини ҳисобга олган ҳолда мансаб мажбуриятларини бажариши; белгиланган хизмат кўрсатиш меъёрларига мувофиқ хизмат кўрсатилган беморларнинг, лаборатория анализлари ва бошқа даволаш-диагностика тадбирларининг микдор маълумотлари бўйича аниқланадиган тиббий ёрдам кўрсатиш ҳажми;

кўрсатилётган тиббий ёрдамнинг мураккаблиги – кўрсатилётган тиббий ёрдамнинг умумий ҳажмида мураккаб (юқсак касб билимларини, юқори даражада аниқлиқни, юқсак технологиялардан фойдаланишни талаб қиладиган) тиббий аралашувлар, манипуляцияларнинг юқори салмоғи;

ихтисослик тармоғида кўрсатилётган тиббий ёрдамнинг ўхшаши йўқлиги – энг кам ҳажмида бўлган жарроҳлик аралашувлари ва оқилана сарф қилган ҳолда беморларнинг янада тезроқ соғайишига кўмаклашадиган жаҳон стандартлари даражасидаги янги технологиялар ва замонавий ускуналар қўлланилган ҳолда бажарилган тиббий ёрдам ҳажми.

13. Тиббиёт муассасаларининг ўрناق кўрсатган ходимларини бирийўла муқофотлаш муассасани ривожлантиришга қўшган шахсий ҳиссаси ва фаолиятида юқори кўрсаткичларга эришганлиги учун унга бир лавозим маошигача миқдорда муқофот тайинлаш йўли билан амалга оширилади.

14. Тиббиёт муассасалари ходимларига моддий ёрдам фавқуллода ҳолларда уларнинг мувожаатига кўра ёки тегишли тиббиёт муассасаси қасаба уюшмаси ташкилотининг ташаббуси билан (яқин қариндошларнинг вафот этиши, оғир жароҳат-

лар олиш, касал бўлиш, табиий офатлар оқибатлари ва бошқа шунга ўхшаш ҳолларда) кўрсатилади.

15. Тиббиёт ходимларининг меҳнатга виждонан муносабати ва юқори сифатли тиббий ёрдам кўрсатганлиги учун тариф ставкаларига ойлик устамалар белгилаш, муқофотлаш ва моддий ёрдам кўрсатиш Жамғарма маблағларини тасарруф этиш бўйича махсус комиссия қарори асосида амалга оширилади.

16. Жамғарма ҳисобидан устамалар, муқофотлар ва моддий ёрдамлар тўлаш Жамғарма маблағларини тасарруф этиш бўйича махсус комиссиянинг тегишли қарори асосида қабул қилинган тиббиёт муассасаси раҳбарининг буйруғига мувофиқ амалга оширилади. Буйруқда алоҳида ходимларга бериладиган моддий рағбатлантиришнинг аниқ турлари, унинг миқдори ва тўлаш муддатлари кўрсатилади.

17. Жамғарма маблағлари ҳисобидан устамалар ва бошқа моддий рағбатлантириш турларини тўлаш иш ҳақи тўланиши билан бир вақтда амалга оширилади.

V. Тиббиёт муассасасининг моддий-техник базасини ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлаш мақсадида Жамғарма маблағларини сарфлаш тартиби

18. Тиббиёт муассасасининг моддий-техник базасини ривожлантириш, модернизация қилиш ва таъмирлаш мақсадида Жамғарма маблағларини сарфлаш Жамғарма маблағларини тасарруф этиш бўйича махсус комиссиянинг қарори асосида амалга оширилади.

19. Жамғарма маблағларини тасарруф этиш бўйича махсус комиссиянинг қарори асосида тиббиёт муассасаси раҳбари маблағларини сарфлашнинг аниқ мақсадлари, йўналишларини ва унинг миқдорини кўрсатган ҳолда буйруқ чиқаради.

VI. Жамғарма маблағлари сарфлаши учун жавобгарлик ва назорат қилиш тартиби

20. Соғлиқни сақлаш юқори турувчи бошқарув органларининг раҳбарлари, махсус комиссия аъзолари, шунингдек, тиббиёт муассасаси раҳбарлари Жамғарма маблағларини шакллантириш ва сарфлаш тартибига риоя қилиниши, ҳолислиги ва ҳаққонийлиги учун жавобгардирлар.

21. Молия вазирлигининг Бош назорат-тафтиш бошқармаси ва унинг худудий бўлиmlарини Жамғарма маблағларидан мақсадли фойдаланилишини қонунчиликда кўрсатилган тартибда текширади.

**Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги,
Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги,
Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигининг
ҚАРОРИ**

Тиббиёт муассасалари раҳбар ходимларининг меҳнатига ҳақ тўлашда соғлиқни сақлаш муассасаларини турларга ажратиш тартиби тўғрисидаги Низомни тасдиқлаш ҳақида

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида»-ги 276-сонли қарори (Ўзбекистон Республикаси Қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) ижросини таъминлаш мақсадида қарор қиламиз:

1. Илова қилинаётган тиббиёт муассасалари раҳбар ходимларининг меҳнатига ҳақ тўлашда соғлиқни сақлаш муассасаларини турларга ажратиш тартиби

тўғрисидаги Низом тасдиқлансин.

2. Мазкур қарор Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида давлат рўйхатидан ўтказилган кундан бошлаб ўн кун ўтгандан кейин кучга киради.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Тошкент ш.,
2005 йил 31 декабрь
06-3/439-сон

Ф. НАЗИРОВ.

Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги
2005 йил 31 декабрь
11/5112-сон

О. ОБИДОВ.

Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги
2005 йил 31 декабрь
108-сон

Р. АЗИМОВ.

«РҲЙХАТГА ОЛИНГАН»
Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги
14 январь 2006 йил, №1538

«ТАСДИҚЛАНГАН»
Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сон қарорига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) мувофиқ соғлиқни сақлаш муассасаларини тўғрисидаги 276-сонли қарорини тасдиқлаш тўғрисидаги 2005 йил 31 декабрдаги 06-3/439, 11/5112, 108-сонли қарори билан

Тиббиёт муассасалари раҳбар ходимларининг меҳнатига ҳақ тўлашда соғлиқни сақлаш муассасаларини турларга ажратиш тартиби тўғрисидаги НИЗОМ

1. Мазкур Низом Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида»ги 2005 йил 21 декабрдаги 276-сон қарорига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2005 йил, 51-сон, 380-модда) мувофиқ соғлиқни сақлаш муассасаларини тўғрисидаги 276-сонли қарорини тасдиқлаш тўғрисидаги 2005 йил 31 декабрдаги 06-3/439, 11/5112, 108-сонли қарори билан

I. Умумий қоидалар

1. Мазкур Низом Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сон қарори билан тасдиқланган Ўзбекистон Республикаси давлат муассасалари тиббиёт ва фармацевтика ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш тартиби ва шартлари тўғрисидаги Низомнинг 1-иловасида кўрсатилган тиббиёт муассасалари раҳбарлари, уларнинг ўринбосарлари, шунингдек бош тиббиёт ҳамшираларга (кейинги ўринларда – раҳбар ходимлар) татбиқ қилинади.

2. Мазкур Низом Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Соғлиқни сақлаш тизимини янада ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида» 2003 йил 26 февралдаги ПФ-3214-сон Фармони (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис ахборотномаси, 2003 йил, 2-сон, 16-модда) билан ташкил этилган республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларига татбиқ этилмайди.

II. Муассасаларни тўғрисида ажратиш тартиби

3. Раҳбар ходимлар меҳнатига ҳақ тўлаш бўйича тиббиёт муассасалари турлари ушбу муассасалар бевосита бўйсунадиган бошқарув органлари томонидан стационар муассасалар учун – даволанган беморлар сонидан, амбулатория-поликлиника хизмати ва соғлиқни сақлаш бошқа муассасалари учун – хизмат кўрсатиладиган аҳоли сонидан келиб чиқадиган кўрсаткичлар бўйича аниқланади.

4. Ҳар тартибда амбулатория-поликлиника бўлинмаларига эга бўлган даволаш-профилактика муассасалари, ёки стационарлари бўлган диспансерлар, раҳбарлари меҳнатига ҳақ тўлаш бўйича бир тур юқори муассасалар турига тегишли бўлади.

5. Соғлиқни сақлаш бошқарув органи функцияси юкланган марказий, туман (шаҳар) касалхоналари бир тур юқори муассасалар турига тегишли бўлади.

6. Бўйсунушида соғлиқни сақлаш муассасалари бўлган бошқарув органлари аҳолининг асосланган шикоятлари, муассаса ишини ташкил этиш ва иш сифатида камчиликлар мавжуд бўлган тақдирда раҳбарлар меҳнатига ҳақ тўлашнинг белгиланган турини бир турга пасайтириш ҳуқуқига эгадир.

III. Раҳбар ходимларнинг меҳнатига ҳақ тўлаш бўйича разрядлар ва тариф коэффициентлари

7. Соғлиқни сақлаш муассасалари раҳбар ходимлари учун, муассасаларнинг туридан келиб чиқиб, меҳнатга ҳақ тўлаш бўйича куйидаги разрядлар ва тариф коэффициентлари ўрнатилади:

Муассасалар тури	Разряди	Тариф коэффициенти
IV тур	8	5,453
III тур	9	6,053
II тур	10	6,719
I тур	11	7,390

8. Соғлиқни сақлаш муассасалари даволаш ишлари бўйича раҳбар муовинлари учун, муассасаларнинг туридан келиб чиқиб, меҳнатга ҳақ тўлаш бўйича куйидаги разрядлар ва тариф коэффициентлари ўрнатилади:

Муассасалар тури	Разряди	Тариф коэффициенти
IV тур	7	4,913
III тур	8	5,453
II тур	9	6,053
I тур	10	6,719

9. Соғлиқни сақлаш муассасалари бош ҳамширалари учун, муассасаларнинг туридан келиб чиқиб, меҳнатга ҳақ тўлаш бўйича куйидаги разрядлар ва тариф коэффициентлари ўрнатилади:

Муассасалар тури	Разряди	Тариф коэффициенти
IV тур	5	4,060
III тур	6	4,466
II тур	7	4,913
I тур	8	5,453

10. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида»ги 2005 йил 21 декабрдаги 276-сон қарори билан тасдиқланган Ўзбекистон Республикаси давлат муассасалари тиббиёт ва фармацевтика ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш тартиби ва шартлари тўғрисидаги Низомга асосан, раҳбар ходимларга тариф ставкалари миқдорини белгилашда муассасалар гуруҳларига қараб тузатиш коэффициенти қўлланилади.

IV. Раҳбар ходимлар меҳнатига ҳақ тўлаш бўйича муассасалар турлари

11. Раҳбар ходимларига иш ҳақи тўлаш бўйича тиббиёт муассасалари ушбу Низомнинг 1-иловасига мувофиқ турларга бўлинади.

12. Юридик шахс мақомига эга бўлган ва мазкур Низомда назарда тутилмаган соғлиқни сақлаш муассасаларининг раҳбар ходимлари фаолият профили бўйича тиббиёт муассасасининг IV тури раҳбарлари каби тариф қилинади.

Тиббиёт муассасалари раҳбар ходимларининг меҳнатига ҳақ тўлашда соғлиқни сақлаш муассасаларини турларга ажратиш тартиби тўғрисидаги Низомга 1-илова

Амбулатория-поликлиника муассасалари, санитария-эпидемиология нazorати хизмати ва бошқа муассасалар (хизмат кўрсатиладиган аҳоли сонидан келиб чиқиб, минг киши)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
1.	Шаҳарлардаги поликлиникалар	40,0 ва ундан ортиқ	30,0 дан, 40,0 гача	20,0 дан, 30,0 гача	20,0 гача
2.	Туман марказий поликлиникалари	250,0 ва ундан ортиқ	200,0 дан, 250,0 гача	150,0 дан, 200,0 гача	150,0 гача
3.	Мустақил болалар поликлиникалари	25,0 ва ундан ортиқ	20,0 дан, 25,0 гача	15,0 дан, 20,0 гача	15,0 гача
4.	Скрининг-марказлар, стационар эга бўлмаган ихтисослаштирилган (сил, эндокринология, тери-таносил) диспансерлари	3000,0 ва ундан ортиқ	2000,0 дан, 3000,0 гача	1500,0 дан, 2000,0 гача	1500,0 гача
5.	Саломатлик институти (тиббиёт статистикаси бюроси) ва унинг филиаллари	2000,0 ва ундан ортиқ	1500,0 дан, 2000,0 гача	1000 дан, 1500,0 гача	1000,0 гача
6.	Санитария-эпидемиология назорати хизмати муассасалари (республика, вилоят, шаҳар ва туман санитария-эпидемиология назорати марказлари, карантинли ва алоҳида хавфли ҳуқумли касалликлар профилактикаси маркази ва унинг филиаллари, дезинфекция станциялари	2000,0 ва ундан ортиқ	1000,0 дан, 2000,0 гача	500,0 дан, 1000,0 гача	500,0 гача

Умумий профили стационар тиббиёт муассасалари ва бошқалар (даволанган беморлар сонидан келиб чиқиб, минг киши)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
7.	Республика, вилоят, шаҳар касалхоналари, илмий-текшириш институтлари ва олий ўқув юрталари клиникалари, болалар уйлари, иккинчи жаҳон уруши қатнашчилари ногиронлари учун госпиталлар, тиббиёт-санитария қисмлари ва стационарлари бўлган диспансерлар	15,0 ва ундан ортиқ	9,0 дан, 15,0 гача	4,5 дан, 9,0 гача	4,5 гача
8.	Шаҳар ва туман марказий касалхоналари	8,0 ва ундан ортиқ	5,0 дан, 8,0 гача	2,5 дан, 5,0 гача	2,5 гача
9.	Республика (вилоят, шаҳар) перинатал маркази, туғруқхоналар (юридик мақомга эга бўлганлари), туғруқ комплекслари	9,0 ва ундан ортиқ	7,0 дан, 9,0 гача	5,0 дан, 7,0 гача	5,0 гача
10.	Болалар реабилитацияси бўйича санаторийлар	14,0 ва ундан ортиқ	9,0 дан, 14,0 гача	4,0 дан, 9,0 гача	4,0 гача

Кон қуйиш станциялари (қон тайёрлаш ва қайта ишлаш ҳажмидан келиб чиқиб, бир йилда минг литр)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
11.	Қон қуйиш станциялари	7,0 ва ундан ортиқ	5,0 дан, 7,0 гача	3,0 дан, 5,0 гача	3,0 гача

Бошқа соғлиқни сақлаш муассасалари (хизмат кўрсатиладиган аҳоли сонидан келиб чиқиб, минг киши)

(Давоми 5-бетда).

(Давоми. Боши 4-бетда).

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
12.	Республика (худудий) суд-тубиёт экспертизаси бюроси	2000,0 ва ундан ортиқ	1500,0 дан, 2000,0 гача	1000,0 дан, 1500,0 гача	1000,0 гача
13.	Патологоанатомик марказ ва унинг вилоятлардаги бюроси	2000,0 ва ундан ортиқ	1500,0 дан, 2000,0 гача	1000,0 дан, 1500,0 гача	1000,0 гача

Ихтисослаштирилган стационар муассасалар (даволанган беморлар сонидан келиб чиқиб, минг киши)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
14.	Ихтисослаштирилган касалхоналар, клиникалар, диспансерлар ва марказлар:				
14.1.	Сил касалхоналари (катта ёшдагилар ва болалар касалхоналари)	1,4 ва ундан ортиқ	0,9 дан, 1,4 гача	0,4 дан, 0,9 гача	0,4 гача
14.2.	Сил касаллиги санаторийлари (катта ёшдагилар ва болалар учун)	5,0 ва ундан ортиқ	3,5 дан, 5,0 гача	1,5 дан, 3,5 гача	1,5 гача
14.3.	Юқумли касалликлар (катта ёшдагилар ва болалар учун), онкологик, тери-таносил, эндокринология касалликлари, лепрозорийлар	7,0 ва ундан ортиқ	4,0 дан, 7,0 гача	2,0 дан, 4,0 гача	2,0 гача
14.4.	Рухий, рухий-асаб (катта ёшдагилар ва болалар учун), наркологик касалликлар	5,0 ва ундан ортиқ	4,0 дан, 5,0 гача	2,0 дан, 4,0 гача	2,0 гача
15.	Нейрохирургия, онкология (шу жумладан), аллергология, суяк-йирингли жаррохлик ва йирингли хирургия жароҳатлари оқибатлари ва қандли диабет жаррохлик асоратлари, болалар ортопедияси республика тиббиёт марказлари	11,0 ва ундан ортиқ	7,0 дан, 11,0 гача	3,0 дан, 7,0 гача	3,0 гача
16.	Сил, эпидемиология ва юқумли касалликлар, вирусология, эндокринология ва паразитология илмий-тектириш институтлари клиникалари	7,0 ва ундан ортиқ	4,0 дан, 7,0 гача	2,0 дан, 4,0 гача	2,0 гача
17.	Болалар касалхоналари	15,0 ва ундан ортиқ	9,0 дан, 15,0 гача	4,5 дан, 9,0 гача	4,5 гача

ОИТС маркази (хизмат кўрсатиладиган аҳоли сонидан келиб чиқиб, минг киши)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
18.	ОИТС маркази ва унинг филиаллари	2000,0 ва ундан ортиқ	1500,0 дан, 2000,0 гача	1000,0 дан, 1500,0 гача	1000,0 гача

Шошилинч ва тез ёрдам марказлари (даволанган беморлар сонидан келиб чиқиб, минг киши)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
19.	Республика шошилинч тиббий ёрдам маркази ва унинг филиаллари	15,0 ва ундан ортиқ	9,0 дан, 15,0 гача	4,5 дан, 9,0 гача	4,5 гача

Тез тиббий ёрдам станциялари (бир йилда жойларга чиқиш сонидан келиб чиқиб, минг киши)

№	Номланиши	Муассасалар тури			
		I	II	III	IV
20.	Тез тиббий ёрдам станциялари	75,0 ва ундан ортиқ	50,0 дан, 75,0 гача	25,0 дан, 50,0 гача	25,0 гача

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Министерства труда и социальной защиты населения Республики Узбекистан, Министерства финансов Республики Узбекистан

Об утверждении Положения о специальных комиссиях в медицинских учреждениях для распоряжения средствами Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений

Во исполнение постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276 «Об утверждении усовершенствованной системы оплаты труда медицинских работников» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2005 г., № 51, ст. 380) постановляем:

1. Утвердить прилагаемое Положение о специальных комиссиях в медицинских учреждениях для распоряжения средствами Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней со дня его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Узбекистан.

Министр здравоохранения
Ф. НАЗИРОВ.

Министр труда и социальной
защиты населения
О. ОБИДОВ.

г.Ташкент
31 декабря 2005 года
№ 06-3/440

г.Ташкент
31 декабря 2005 года
№ 11/5132

Министр финансов
Р.АЗИМОВ.

г.Ташкент
31 декабря 2005 года
№ 109

«УТВЕРЖДЕНО»

«ЗАРЕГИСТРИРОВАНО»
Министерством юстиции
Республики Узбекистан
14 января 2006 года, № 1536

Постановлением Министерства здравоохранения,
Министерства труда и социальной защиты,
Министерства финансов Республики Узбекистан
от 31 декабря 2005 года
№ 06-3/440, № 11/5132, № 109

ПОЛОЖЕНИЕ

о специальных комиссиях в медицинских учреждениях для распоряжения средствами Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений

Настоящее Положение, в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276 «Об утверждении усовершенствованной системы оплаты труда медицинских работников» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2005 г., № 51, ст.380) определяет порядок работы специальных комиссий в медицинских учреждениях для распоряжения средствами Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений.

I. Общие положения

1. Специальная комиссия для распоряжения средствами Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений (далее - Комиссия) создается в каждом бюджетном медицинском учреждении, имеющем статус юридического лица.

2. Основными принципами работы Комиссии являются: объективность, гласность и прозрачность при принятии решений.

II. Основные задачи и функции Комиссии

3. Основными задачами Комиссии являются:
организация работы по исполнению постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276 в медицинском учреждении, при котором эта Комиссия создается;

распоряжение средствами Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений (далее - Фонд) в соответствии с порядком, установленным законодательством.

4. Комиссия осуществляет следующие функции:
определение личного вклада медицинских работников в лечебно-профилактический процесс на основании установленных законодательством критериев оценки деятельности медицинских работников для установления надбавок за добросовестное отношение к труду и высокое качество оказываемой медицинской помощи и премирования;

организация материального поощрения путем установления ежемесячных надбавок в конкретных размерах к базовым тарифным ставкам отличившимся медицинским работникам за счет средств Фонда; рассмотрение вопросов изменения размеров этих надбавок и их отмены;

обеспечение обоснованности и объективности при установлении надбавок медицинским работникам и применении других видов материального поощрения;

определение конкретных видов и размеров премиальных выплат, оказание материальной помощи работникам медицинского учреждения за счет средств Фонда; организация и проведение мониторинга результатов деятельности каждого медицинского работника для объективного установления размера надбавок или премиальных выплат, оценки личного вклада медицинских работников в лечебно-профилактический процесс, добросовестного отношения к труду и качества оказываемой медицинской помощи;

решение вопросов расходования средств Фонда на развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт медицинского учреждения;
регулярное информирование на лечебном совете коллектива медицинского учреждения о принятых Комиссией решениях.

III. Состав Комиссии

5. Состав Комиссии утверждается приказом руководителя медицинского учреждения в количестве не менее пяти человек (для сельского врачебного пункта и сельской участковой больницы - не менее трех человек) и формируется из следующих представителей:

руководителя медицинского учреждения - председатель Комиссии;
заместителя руководителя по лечебной работе - секретарь Комиссии;
председателя профсоюзной организации медицинского учреждения;
главной медицинской сестры;
не менее одного медицинского работника, уполномоченного решением лечебно-го совета медицинского учреждения.

Для сельского врачебного пункта и сельской участковой больницы:
руководителя медицинского учреждения - председатель Комиссии;
старшей медицинской сестры (фельдшера) - секретарь Комиссии;
не менее одного медицинского работника, пользующегося авторитетом и уважением в коллективе.

IV. Организация работы Комиссии

6. Заседания Комиссии созываются распоряжением её председателя и проводятся не реже одного раза в квартал.

В случае необходимости по распоряжению председателя Комиссии или предложению двух и более членов Комиссии могут проводиться внеочередные заседания.

7. Заседание Комиссии считается правомочным при участии не менее двух третей её членов. Решения Комиссии принимаются простым большинством голосов членов Комиссии, участвующих в заседании. В случае равенства голосов членов Комиссии, решающим является голос её председателя.

8. В случае, когда рассматривается вопрос об установлении надбавки члену Комиссии или его премировании, этот член Комиссии в голосовании не участвует, о чём делается соответствующая запись в протоколе заседания Комиссии.

9. Решение Комиссии оформляется протоколом заседания Комиссии, который подписывается председателем и всеми членами Комиссии, присутствующими на заседании, и заверяется печатью медицинского учреждения.

10. Комиссия оформляет протоколы своих заседаний в двух экземплярах. Один экземпляр хранится у руководителя медицинского учреждения, второй представляется в вышестоящий орган управления здравоохранения.

11. Председатель Комиссии обеспечивает:
объективность и гласность в работе Комиссии;
исполнение в полном объеме Комиссией возложенных на нее задач и функций;
соблюдение требований действующего законодательства при принятии решений Комиссии по распоряжению средствами Фонда.

12. Секретарь Комиссии:
получает от руководителей структурных подразделений медицинского учреждения необходимые документы и материалы для проведения очередного заседания Комиссии;

(Продолжение на 6-й стр.).

(Окончание. Начало на 5-й стр).

подготавливает необходимую информацию для проведения заседания Комиссии и не позднее, чем за три дня до заседания, представляет её председателю и членам Комиссии;

обеспечивает оформление протоколов заседаний Комиссии, ведение и сохранность документации Комиссии;

по поручению председателя Комиссии организует и проводит мониторинг результатов профессиональной деятельности медицинских работников.

13. Не допускается вмешательство органов управления здравоохранения в деятельность Комиссии при медицинских учреждениях и принимаемые ими решения по установлению надбавок к базовым тарифным ставкам медицинских работников за счёт средств Фонда.

V. Документы, представляемые Комиссии

14. На каждого медицинского работника, для включения в список кандидатур в целях установления надбавок, представляются следующие документы: справка с указанием квалификационного уровня и стажа работника;

аналитическая справка, характеризующая деятельность медицинского работника на основании критериев оценки, определенных действующим законодательством.

Вышеназванные документы также представляются Комиссии для рассмотрения вопросов изменения размеров надбавок или их отмены.

15. Единовременное премирование отличившихся работников осуществляется по представлению руководством медицинского учреждения справки о личном вкладе в развитие учреждения и достижения высоких показателей его деятельности.

16. Материальная помощь оказывается работникам медицинских учреждений в исключительных случаях по их обращению на основании письменного заявления или по ходатайству профсоюзной организации соответствующего учреждения (смерть близких родственников, получение тяжелых травм, заболевания, последствия стихийных бедствий и в других аналогичных случаях).

17. Для расходования средств Фонда на развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт, Комиссии представляется перечень необходимого оборудования или запасных частей, их стоимость, а также дефектные акты по ремонту, с указанием объема выполняемых работ.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Министерства труда и социальной защиты населения Республики Узбекистан и Министерства финансов Республики Узбекистан

Об утверждении Положения о Фонде материального стимулирования и развития медицинских организаций

Во исполнение постановления Президента Республики Узбекистан от 1 декабря 2005 года № ПП-229 «О совершенствовании системы оплаты труда медицинских работников» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2005 г., № 47-48 ст.,

354), постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276 (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2005 г., № 51 ст., 380):

1. Утвердить прилагаемое Положение о Фонде ма-

териального стимулирования и развития медицинских организаций.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней со дня его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Узбекистан.

Министр здравоохранения
г. Ташкент
31 декабря 2005 года
№ 06-3/436

Ф. НАЗИРОВ.

Министр труда и социальной
защиты населения
г. Ташкент
31 декабря 2005 года
№ 5083

О. ОБИДОВ.

Министр финансов
г. Ташкент
31 декабря 2005 года
№ 107

Р. АЗИМОВ.

УТВЕРЖДЕНО

постановлением Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты, Министерства финансов Республики Узбекистан от 31 декабря 2005 года № 06-3/436, № 5083 и № 107

«ЗАРЕГИСТРИРОВАНО»
Министерством юстиции
Республики Узбекистан
14 января 2006 года, №1537

ПОЛОЖЕНИЕ

о Фонде материального стимулирования и развития медицинских учреждений

Настоящее Положение, в соответствии с постановлением Президента Республики Узбекистан от 01.12.2005 г. № ПП-229 «О совершенствовании системы оплаты труда медицинских работников» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2005 г., № 47-48, ст. 354), постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21.12.2005г. № 276 (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2005 г., № 51, ст. 380), определяет порядок формирования Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений и расходования его средств для материального поощрения труда медицинских работников и развития материально-технической базы медицинских учреждений.

I. Общие положения

1. Фонд материального стимулирования и развития медицинских учреждений (далее - Фонд) создается на базе Фонда развития с 1 января 2006 года во всех бюджетных медицинских учреждениях.

2. Средства Фонда направляются на: материальное поощрение медицинских и фармацевтических работников в форме установления ежемесячных надбавок к базовой тарифной ставке за добросовестное отношение к труду и высокое качество оказываемой медицинской помощи, выплаты единовременной материальной помощи и премий;

развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт медицинского учреждения.

II. Порядок формирования средств Фонда

3. Источниками Фонда являются: до 5 процентов от общего объема бюджетных средств, выделяемых для медицинского учреждения;

средства, поступающие от спонсорских и донорских организаций, а также платного лечения и услуг;

средства от экономии бюджетных средств, предусматриваемых на оплату труда медицинских работников.

4. Медицинские учреждения ведут раздельный учет средств по двум самостоятельным направлениям расходов Фонда:

на материальное поощрение работников медицинского учреждения;

на развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт медицинского учреждения.

5. Средства спонсорских и донорских организаций, если иное специально не оговорено спонсором, донором, а также средства, поступающие от платного лечения и оказания услуг, зачисляются медицинским учреждением согласно установленной пропорции на отдельные счета в учреждении банка для их последующего использования на материальное поощрение работников и развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт.

6. Бюджетные средства, указанные в пункте 3 настоящего Положения, по итогам каждого квартала, перечисляются медицинским учреждением согласно установленной пропорции на отдельные счета в учреждении банка для их последующего использования на материальное поощрение работников и развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт.

7. Использование средств Фонда на материальное поощрение работников, а также на развитие материально-технической базы, модернизацию и ремонт медицинского учреждения осуществляется, соответственно, в пределах остатков средств, определенных на эти цели и имеющихся в наличии на отдельных счетах в учреждениях банков, в установленном порядке.

8. Налогообложение доходов физических лиц, полученных за счет средств Фонда, осуществляется в установленном законодательством порядке.

III. Порядок распределения средств Фонда

9. Средства Фонда распределяются и расходуются в следующих пропорциях, в зависимости от группы, к которой относится медицинское учреждение:

Направление расходов	I группа учреждений	II группа учреждений	III группа учреждений	IV группа учреждений
Материальное поощрение работников	не более 25 %	не более 35 %	не более 40 %	не более 50 %
Развитие материально-технической базы, модернизация и ремонт	не менее 75 %	не менее 65 %	не менее 60 %	не менее 50 %

IV. Порядок установления надбавок и других видов материального поощрения за счет средств Фонда работникам медицинских учреждений

10. Во всех медицинских учреждениях обеспечивается соблюдение единого подхода в части определения критериев для установления ежемесячных надбавок к тарифным ставкам медицинских работников за добросовестное отношение к труду, высокое качество оказываемой медицинской помощи.

Ежемесячные надбавки к тарифным ставкам медицинским работникам за добросовестное отношение к труду и высокое качество оказываемой медицинской помощи устанавливаются в размере от 5 до 20 процентов от тарифной ставки соответствующего работника.

11. Надбавки устанавливаются в зависимости от должностей работников и групп медицинских учреждений в следующих пределах:

Наименование должностей	I группа учреждений	II группа учреждений	III группа учреждений	IV группа учреждений
Младший медицинский персонал	5-15 %	5-15 %	5-15 %	10-20 %
Средний медицинский и фармацевтический персонал	10-15 %	10-15 %	10-15 %	10-20 %
Врачебный персонал и провизоры	10-15 %	10-15 %	10-20 %	10-20 %

12. Установление надбавок конкретным медицинским работникам осуществляется с обязательным учетом следующих основных показателей:

качество оказываемой медицинской помощи - низкий уровень осложнений от применяемых методов лечения, положительная динамика состояния пациентов, отсутствие жалоб со стороны пациентов на качество медицинской помощи, низкий уровень рецидивов, соответствие применяемого лечения утвержденным стандартам. В амбулаторно-поликлиническом звене - полнота охвата диспансеризацией и улучшение показателей состояния здоровья прикрепленного контингента;

напряженность труда - фактическая загруженность работника, выполнение должностных обязанностей в течение рабочего времени с учетом норм обслуживания; объем оказываемой медицинской помощи, определяемый по количественным данным обслуженных пациентов, лабораторных анализов и других лечебно-диагностических мероприятий, относительно установленных норм обслуживания;

сложность оказываемой медицинской помощи - высокий удельный вес количества сложных медицинских вмешательств, манипуляций (требующих высоких профессиональных знаний, высокой точности, использования высоких технологий) в общем объеме оказываемой медицинской помощи;

уникальность оказываемой медицинской помощи в профильной отрасли - объем выполненной медицинской помощи с применением новых технологий и современного оборудования на уровне мировых стандартов, способствующих более раннему выздоровлению пациентов при наименьшем объеме хирургических вмешательств и рациональных затратах.

13. Единовременное премирование отличившихся работников медицинских учреждений осуществляется путем назначения им премий за личный вклад в развитие медицинского учреждения и достижение высоких показателей его деятельности, в размере до одного должностного оклада.

14. Материальная помощь оказывается работникам медицинских учреждений в

(Продолжение на 7-й стр.).

(Окончание. Начало на 6-й стр.)

исключительных случаях по их обращению или по инициативе профсоюзной организации соответствующего медицинского учреждения (смерть близких родственников, получение тяжелых травм, заболевания, последствия стихийных бедствий и в других аналогичных случаях).

15. Ежемесячные надбавки к тарифным ставкам медицинским работникам за добросовестное отношение к труду и высокое качество оказываемой медицинской помощи устанавливаются, премирование и оказание материальной помощи производятся на основании решения специальной комиссии по распоряжению средств Фонда.

16. Выплата надбавок, премий и материальной помощи за счет средств Фонда производится в соответствии с приказом руководителя медицинского учреждения, изданным на основании соответствующего решения специальной комиссии по распоряжению средствами Фонда. В приказе указываются конкретные виды материального поощрения соответствующих работников, их размеры и сроки выплаты.

17. Выплата надбавок и других видов материального поощрения за счет средств Фонда, как правило, осуществляется одновременно с выплатой заработной платы.

(Постановление № 06-3/439, № 11/5112, № 108 будет опубликовано в следующем номере газеты).

V. Порядок расходования средств Фонда на цели развития материально-технической базы, модернизацию и ремонт медицинского учреждения

18. Расходование средств Фонда на цели развития материально-технической базы, модернизацию и ремонт медицинского учреждения производится на основании решения специальной комиссии по распоряжению средствами Фонда.

19. На основании решения специальной комиссии по распоряжению средствами Фонда руководитель медицинского учреждения издает приказ, в котором указываются конкретные цели и направления расходования средств и их размеры.

VI. Ответственность и контроль за расходованием средств Фонда

20. Ответственность за объективность, правильность и соблюдение порядка формирования и расходования средств Фонда несет соответственно руководители медицинских учреждений, члены специальных комиссий, а также руководители вышестоящих органов управления здравоохранения.

21. Проверки целевого использования средств Фонда осуществляются Главным контрольно-ревизионным управлением Министерства финансов Республики Узбекистан и его территориальными подразделениями в порядке, установленном законодательством.

1. Сохраняется ли фонд материального стимулирования в размере 15 % в медицинских учреждениях?

В соответствии с пунктом 3 Постановления Президента Республики Узбекистан от 1 декабря 2005 года № ПП-229 «О совершенствовании системы оплаты труда медицинских работников» Фонд материального стимулирования и развития медицинских организаций создается с 1 января 2006 года на базе Фонда развития медицинских организаций, который формировался согласно постановлению Кабинета Министров Республики Узбекистан от 3 сентября 1999 года N 414 «О совершенствовании порядка финансирования бюджетных организаций».

Порядок формирования и использования средств Фонда материального стимулирования и развития медицинских организаций определен Положением об этом Фонде, утвержденном постановлением Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты населения и Министерства финансов Республики Узбекистан от 31.12.05г. №06-3/436, №5083 и №107 (рег.№ 1537 от 14.01.2006г.).

2. Зачитывается ли в непрерывный трудовой стаж медицинских и фармацевтических работников время, когда работник не работал, но сохранял за собой место работы (должность) и получал пособия по государственному социальному страхованию?

Какие документы требуются для подтверждения непрерывного стажа работы по специальности?

1) «Порядком исчисления непрерывного стажа работы по специальности медицинским и фармацевтическим работникам» (приложение № 3 к Положению о порядке и условиях оплаты труда медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений Республики Узбекистан, утвержденному постановлением Кабинета Министров от 21.12.05 г. № 276) введено понятие «непрерывный стаж работы по специальности во всех учреждениях здравоохранения». Ранее непрерывный стаж работы учитывался только по отдельным должностям в отдельных учреждениях здравоохранения. Исчисление продолжительности стажа непрерывной работы медицинских работников устанавливается только для определения размера надбавки.

В соответствии с вышеназванным Порядком периоды времени, когда работник не работал, но сохранял за собой место работы и получал посо-

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
от 27 января 2006 года № 06-11/28**

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
от 27 января 2006 года № 11/302**

**МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
от 27 января 2006 года № 12-03-04/116а**

РАЗЪЯСНЕНИЕ

по отдельным вопросам исчисления заработной платы работников учреждений здравоохранения в соответствии с Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 г. № 276

бие по государственному социальному страхованию, кроме периодов нахождения в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 2 (3) лет, засчитываются в непрерывный стаж работы по специальности.

С 1 января 2006 года периоды нахождения в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 2 (3) лет не будут учитываться в непрерывном стаже работы по специальности, однако эти периоды не прерывают стаж работы по специальности работника, который у него имелся до выхода в отпуск по уходу за ребенком.

2) Принимая во внимание, что в соответствии со статьей 27 Закона Республики Узбекистан «О нормативно-правовых актах» нормативно-правовые акты не имеют обратной силы и применяются к отношениям, возникшим после введения их в действие, периоды нахождения медицинских работников в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 2 (3) лет до 1 января 2006 года, приравнивается к непрерывному стажу работы по специальности. Документом, подтверждающим непрерывный стаж работы по специальности, в этом случае является трудовая книжка, в которой, в соответствии с Инструкцией о ведении трудовых книжек (рег. МЮ №402 от 29 января 1998г.), производятся записи о приеме на работу, с указанием профессии, должности и присвоенного разряда, переводе на другую постоянную работу и прекращении трудового договора.

Начиная с 1 января 2006 года, администрация учреждений здравоохранения должна вести учет трудового стажа работы по специальности на каждого медицинского и фармацевтического работника, выделяя в нем периоды нахождения работника в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 2 (3) лет, и при прекращении трудового договора с работником выдает ему соответствующую справку. В справке указываются периоды работы по специальности и периоды нахождения работника в вышеуказанном социальном отпуске.

3. Как быть в тех случаях, когда до 1 января 2006 года отдельным категориям работ-

ников (врачам сельских врачебных пунктов (СВП), амбулаторий и участковых больниц, расположенных в сельской местности, участковым терапевтам, подростковым врачам, участковым педиатрам и участковым медицинским сестрам территориальных участковых поликлиник, заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями в поликлиниках, старшим врачам, врачам и среднему медицинскому персоналу выездных бригад скорой помощи и санитарной авиации и в других медучреждениях) устанавливалась надбавка за продолжительность стажа непрерывной работы?

Порядок исчисления непрерывного стажа работы по специальности медицинским и фармацевтическим работникам не имеет обратной силы, соответственно, стаж непрерывной работы по специальности, имевшийся по состоянию на 1 января 2006 года у работников в отдельных учреждениях, подразделениях и должностях, подразделяется как непрерывный стаж, полученный до указанной даты. Таким образом, врачам сельских врачебных пунктов (СВП), амбулаторий и участковых больниц, расположенных в сельской местности, участковым терапевтам, подростковым врачам, участковым педиатрам и участковым медицинским сестрам территориальных участковых поликлиник, заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями в поликлиниках, старшим врачам, врачам и среднему медицинскому персоналу выездных бригад скорой помощи и санитарной авиации, работникам противочумных учреждений и структурных подразделений учреждений по борьбе с особо опасными инфекциями; работникам лепрозозных учреждений и структурных подразделений учитывается непрерывный стаж работы, который у них был по состоянию на 1 января 2006 года.

Для вновь принятых на работу (после 1 января 2006 года) в указанных учреждениях будет действовать Порядок, приведенный в приложении № 3 к Положению о порядке и условиях оплаты труда медицинских и фармацевтических работников государственных уч-

реждений здравоохранения, утвержденному постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276.

4. Как поступать в случае, если при введении новых условий оплаты труда у работника выявляется снижение размера заработной платы?

В соответствии с общей практикой применения законодательства введение новых условий оплаты труда не должно ухудшать индивидуальных условий оплаты труда работника, несмотря на то, что трудовым законодательством (ст.156 Трудового кодекса) случаи изменения оплаты труда в неблагоприятную для работника сторону не исключаются.

В связи с этим, в целях сохранения контингента работников и защиты их интересов, допускается сохранение за работником на момент введения новых условий имевшейся ранее более высокой заработной платы, чем это предусмотрено новыми условиями, указанный размер заработной платы сохраняется вплоть до прекращения с работником трудовых отношений в порядке, предусмотренном законодательством. В этом случае источником сохранения данным категориям работников заработной платы являются средства бюджета. Данный размер оплаты труда будет действовать до момента, когда в соответствии с новыми условиями оплаты труда размер заработной платы не превысит ранее установленный размер оплаты труда.

5. Как устанавливаются надбавки за продолжительность стажа непрерывной работы по специальности и доплаты медицинским и фармацевтическим работникам в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда работникам, работающим более или менее 1 ставки?

Надбавки за продолжительность стажа непрерывной работы по специальности медицинским и фармацевтическим работникам исчисляются ежемесячно только по основной должности (работе), исходя из должностного оклада (месячного) оклада (ставки).

Исключение существует толь-

ко для врачей и среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи, где надбавки за продолжительность непрерывной работы по специальности исчисляются как по основной, так и по совмещаемой должности.

Медицинским и фармацевтическим работникам доплаты в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда исчисляются как по основной, так и по совмещаемой работе (должности).

6. Распространяются ли доплаты в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда в размере 25 процентов на обслуживающий персонал, в том числе на работников бухгалтерий tuberculosis больниц?

Специалисты и служащие, в том числе библиотечные и клубные работники, эвакуаторы tuberculosis больниц получают доплаты за вредные условия труда в размере 25%. Работники бухгалтерий, расположенных на территории tuberculosis больниц, также получают доплату за вредные условия труда в размере 25%.

7. Учитывается ли при установлении надбавок за продолжительность стажа непрерывной работы по специальности время работы работника в других медицинских учреждениях по специальности?

Если да, тогда учитывается ли непрерывный стаж работы медицинских работников по специальности в учреждениях другого профиля (например, в учреждениях просвещения и т.д.)?

Порядок исчисления непрерывного стажа работы по специальности медицинским и фармацевтическим работникам определен приложением № 3 к Положению о порядке и условиях оплаты труда медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений Республики Узбекистан, утвержденному постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276. Данный порядок исчисления непрерывного стажа работы по специальности распространяется на все медицинские должности в учреждениях, независимо от их ведомственной подчиненности.

8. Согласно Перечню учреждений и их подразделений, а также должностей, работа в которых дает право работникам на доплаты к тарифным ставкам в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями

(Окончание на 8-й стр.)

(Окончание.
Начало на 7-стр.)

труда, утвержденному постановлением Кабинета Министров от 21 декабря 2005 года № 276, врачам-неонатологам учреждений родовспоможения устанавливается доплата в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда в размере 25 процентов. Распространяется ли данная доплата на врачей-неонатологов, работающих в других учреждениях, например, в отделениях новорожденных центральных районных больниц?

Распространяется на врачей неонатологов, работающих в отделениях для новорожденных детей.

9. К какой группе учреждений относятся учреждения санаторного типа (туберкулезные, инфекционные), финансируемые по разделу 200 «Просвещение». Применяются ли поправочные коэффициенты к тарифным ставкам медицинских работников данного типа?

В соответствии с пунктом 14 Положения о порядке и условиях оплаты труда медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений Республики Узбекистан тарифные ставки медицинских работников врачбно-трудовых экспертных комиссий, домов-интернатов для инвалидов и престарелых, пансионатов, учебных заведений для инвалидов, реабилитационных центров для инвалидов, а также детских дошкольных учреждений, школ-интернатов всех типов, детских домов «Мехрибонлик уйи», санаторно-лесных школ устанавливаются по первой группе учреждений, для которых применение поправочного коэффициента не предусмотрено.

10. Какой максимальный размер надбавки за непрерывный стаж работы устанавливается для работников противочумных учреждений и структурных подразделений по борьбе с особо опасными инфекциями в учреждениях санитарно-эпидемиологического надзора?

Можно ли применить для работников отделений «по борьбе с особо опасными инфекциями», санитарно-эпидемиологического надзора абзац пятый пункта 24 надбавки за непрерывный стаж работы по специальности до 80%?

Максимальные размеры надбавок за непрерывный стаж работы устанавливаются:

- для медицинских работников противочумных учреждений - 80%;

- для специалистов, служащих и работников противочумных учреждений - 60%;

- для медицинских работников отделов особо опасных инфекций учреждений санитарно-эпидемиологического надзора - 40%.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
от 27 января 2006 года № 06-11/28

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
от 27 января 2006 года № 11/302

МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
от 27 января 2006 года № 12-03-04/116а

РАЗЪЯСНЕНИЕ

по отдельным вопросам исчисления заработной платы работников учреждений здравоохранения в соответствии с Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 г. № 276

11. Областной филиал Республиканского центра экстренной медицинской помощи существует всего 5 лет. Работник с 20-летним стажем работы в санитарно-эпидемиологическом надзоре устанавливается доплата на должность зав. отделом саннавиации. Как исчисляется его непрерывный стаж работы по специальности?

Порядок исчисления непрерывного стажа работы по специальности медицинским и фармацевтическим работникам определен приложением № 3 к Положению о порядке и условиях оплаты труда медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений Республики Узбекистан, утвержденному постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276.

Данный порядок исчисления стажа работы по специальности распространяется на все медицинские учреждения независимо от профиля медицинского учреждения. В данном примере, заведующему отделом саннавиации областного центра экстренной медицинской помощи будет засчитываться время работы в службе санитарно-эпидемиологического надзора и надбавка за продолжительность непрерывного стажа работы по специальности будет исчисляться в размере: за первые три года стажа непрерывной работы и за каждые последующие два года по 10 % от тарифной ставки, максимальный размер надбавки-30%.

12. Как устанавливать доплату за работу, связанную с опасными для здоровья и тяжелыми условиями труда, заведующим бактериологическими, вирусологическими, противозаразными и паразитологическими отделениями учреждений санитарно-эпидемиологического надзора?

В соответствии с пунктом 1.19 «Перечня учреждений и их подразделений, а также должностей, работа в которых дает право работникам на доплаты к тарифным ставкам в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда» приложения №2 к Положению о порядке и условиях оплаты труда медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений Республики Узбекистан постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276, заведующим бактериологическими, вирусологическими, противозаразными и паразитологическими отделениями учреждений санитарно-эпидемиологического надзора устанавливается доплата в размере 15% от тарифной ставки.

В соответствии с пунктом 3.16 вышеуказанного «Перечня» врачам бактериологам, врачам вирусологам лабораторий санитарно-эпидемиологического надзора при работе с живыми возбудителями инфекционных заболеваний (или больными животными), с вирусами, вызывающими заболевания, при анализе крови, кала и мочи устанавливается доплата в размере 25% от тарифной ставки.

13. Устанавливается ли надбавка за продолжительность непрерывного стажа работы по специальности руководителям медицинских учреждений и их заместителям?

Руководителям медицинских учреждений и их заместителям (врачам) по лечебной работе устанавливается надбавка за продолжительность непрерывного стажа работы по специальности.

14. Как производится оплата труда главного врача и его заместителя Республиканской противотуберкулезной больницы №2 на 75 коек? В данной больнице внедряется пилотный проект «ДОТС». Больные находятся на лечении 2 года. Отсутствует число пролеченных больных. К какому типу учреждений относится эта больница?

Для медицинских учреждений стационарного типа в обязательном порядке в смете учреждения утверждается показатель «число пролеченных больных». Исходя из числа пролеченных больных, определяется тип учреждения по оплате труда его руководителей. Данный порядок отнесения учреждений здравоохранения к группам по оплате труда руководителей работников действовал и до 1 января 2006 года. Разница состоит лишь в том, что вместо термина «группа» теперь используется термин «тип учреждения».

15. Как определяется должностной оклад заведующего внутрибольничной аптекой?

Должностной оклад заведующего аптекой медицинских учреждений определяется как провизор соответствующей категории. За заведование ему доплачивается в зависимости от штатной

численности провизоров, т.е. в соответствии с абзацем 4 пункта 16 раздела V Приложения № 2 к постановлению Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276.

16. Как устанавливается доплата за заведование СВП?

Доплата за заведование СВП устанавливается в соответствии с абзацами 2 и 3 пункта 16 Приложения № 2 к постановлению Кабинета Министров Республики Узбекистан от 21 декабря 2005 года № 276.

17. Как производится оплата труда медицинских и фармацевтических работников при совмещении профессий (должностей)?

В соответствии со статьей 160 Трудового кодекса Республики Узбекистан размер оплаты труда работников за совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания, увеличение объема выполняемых работ, выполнение наряду с основной работой обязанностей временно отсутствующих работников, а также при совмещательстве (выполнение работником помимо своей основной другой оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время) определяется по соглашению сторон трудового договора за фактически выполняемую работу.

Пункт 4 Приложения № 2 к постановлению Кабинета Министров от 21.12.05г. №276 предусматривает, что если работнику приказом по медицинскому учреждению установлены дополнительные обязанности в виде совмещения, замещения другой должности, расширения зоны обслуживания относительно установленных нормативами, то выполнение этих работ оплачивается отдельно от оплаты по основной должности в данном учреждении.

Например, врач приказом руководителя медицинского учреждения зачислен на должность (ставка) заведующего терапевтическим отделением в городской поликлинике. Кроме того, при наличии вакантной должности в данной поликлинике он может быть зачислен по приказу на 0,5

ставки врача-терапевта. В данном случае размер заработной платы определяется отдельно по основной и совмещаемой должностям.

Применение данного положения не ущемляет права работодателя и работника на установление договорных отношений.

18. Сохраняются ли ранее действовавшие льготы для лиц, которым предоставляются ежемесячные компенсационные денежные выплаты по оплате жилищно-коммунальных услуг в соответствии с приложением к Указу Президента Республики Узбекистан от 13.04.2005г. № УП-3596?

В соответствии с пунктом 4. Указа Президента Республики Узбекистан от 13.04.2005г. №УП-3596 утвержден обновленный перечень льготных категорий лиц, которым предоставляются ежемесячные компенсационные денежные выплаты по оплате жилищно-коммунальных услуг в размерах дифференцированных от минимальной заработной платы, в том числе:

пенсионерам из числа врачей, провизоров, среднего медицинского и фармацевтического персонала, работавших в сельской местности, рабочих поселках, имеющих стаж работы в этой сфере не менее 10 лет - 45%;

инвалидам, участникам Второй мировой войны 1941-1945 годов и приравненным к ним лиц - 45%;

Героям Советского Союза, Героям Социалистического труда и лицам, награжденным орденами «Славы» III степени, бывшим несовершеннолетним узникам фашистских концлагерей, гражданам, работавшим в период блокады города Ленинграда, гражданам, пострадавшим в результате Чернобыльской катастрофы, лицам пенсионного возраста, проходившим военную службу на ядерных полигонах и других радиационных ядерных объектах - 45%;

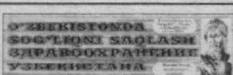
участникам трудового фронта в годы Второй мировой войны 1941-1945 годов - 18%.

М. ХАДЖИБЕКОВ,
заместитель министра здравоохранения.

Б. АЛИМУХАМЕДОВ,
заместитель министра труда и социальной защиты населения.

Д. КУЧКАРОВ,
заместитель министра финансов.

Министерство Здравоохранения Республики Узбекистан выражает соболезнование родным и близким в связи с кончиной заслуженного деятеля науки Республики Узбекистан, профессора, директора Республиканского научного центра микологии и протозойных заболеваний
ДЕХКОНХОДЖАЕВОЙ Назминиссо Абдуллаевны.



Gazeta muassisi:

О'zbekiston
Respublikasi
Sog'liqni saqlash
vazirligi

**Bosh muharrir vazifasini
bajaruvchi:
Ibodat SOATOVA.**

Tahrir hay'ati raisi: F. NAZIROV.

Tahrir hay'ati a'zolari: B. ARIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari),
B. ALIMOV, G. ISLOMOVA, O. MIRTAZAYEV,
O. MUHITDINOVA, M. MIRALIYEV (Bosh muharrir
o'rinbosari), B. NIYAZMATOV, F. OQILOV, N. OTABEKOV,
X. RABBANAYEV, R. SOLIXO'JAYEVA, N. TOLIPOV,
M. TURUMBETOVA, A. UBAYDULLAYEV,
F. FUZAYLOV, N. SHARAPOV.

Manzillimiz: 700060, Toshkent, Oxunboboev ko'chasi, 30-uy, 2-qavat. Tel/faks: 133-57-73; tel. 133-13-22. Gazeta O'zbekiston Respublikasi Matbuot va axborot agentligida 2003-yilning 17-noyabr kuni ro'yxatga olingan, guvohnoma raqami 211. Adadi 7.900 nusxa. O'zbek va rus tilidagi chop etiladi. Haftaning seshanba kunlari chiqadi. Maqolalar ko'chirib bosilganda O'zbekistonda sog'liqni saqlashdan olindi deb ko'rsatilishi shart. Buyurtma F-353.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi bosmaxonasida chop etildi. Korxonaga manzilli: Toshkent shahri, Buxrok Turon ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma taqob. Format A3. Ofset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'lon va bildiruvlardagi fakt hamda dillarning to'g'ri riiigi ushbu reklama va e'lon beruvchilar mas'uld.

Sahifalovchi: Baxtiyor QO'SHOQOV.
Bosmaxonaga bostirilish vaqti 22.00.