

“Ağır, az ağır və yüngül xəsarət növlərinin Siyahısı”nın təsdiq edilməsi barədə

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI NAZİRLƏR KABİNETİNİN QƏRARI

“İcbari sığortalar haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda dəyişikliklər edilməsi barədə” Azərbaycan Respublikasının 2013-cü il 14 may tarixli 649-IVQD nömrəli Qanununun tətbiqi haqqında” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2013-cü il 4 iyul tarixli 937 nömrəli Fərmanının 1.1.3-cü yarımbəndinin ikinci abzasının icrasını təmin etmək məqsədi ilə Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti **qərara alır**:

“Ağır, az ağır və yüngül xəsarət növlərinin Siyahısı” təsdiq edilsin (əlavə olunur).

Artur Rasi-zadə
Azərbaycan Respublikasının Baş naziri

Bakı şəhəri, 1 avqust 2014-cü il
№ 269

Azərbaycan Respublikası
Nazirlər Kabinetinin
2014-cü il 1 avqust tarixli 269 nömrəli
qərarı ilə təsdiq edilmişdir

Ağır, az ağır və yüngül xəsarət növlərinin

SİYAHISI

1. Ağır xəsarətlər

1.1. Həyat üçün təhlükəli olan zədələnmələr bədən xəsarəti, xəstəlik və ya patoloji vəziyyət halında ola bilər.

1.2. Həyat üçün təhlükəli olan xəsarətlər aşağıdakılardır:

1.2.1. kəllə boşluğuna keçən yaralar (baş beyin toxumasının zədələnilib-zədələnməməsindən asılı olmayaraq);

1.2.2. kəllə tağı və kəllə əsası sümüklərinin tam sınıqları;

1.2.3. baş beynə təzyiq edilməsi (sıxılması) və ya edilməməsi (sıxılmaması) ilə nəticələnən ağır dərəcəli beyin əzilmələri, beyin kötüyünün zədələnməsi simptomları ilə müşayiət edilən orta dərəcəli beyin əzilmələri;

1.2.4. həyat üçün təhlükəli olan kəllədaxili epidural, subdural və ya subaraxnoidal qansızmalar;

1.2.5. onurğa kanalına keçən yaralar (onurğa beyninin zədələnilib-zədələnməməsindən asılı olmayaraq);

1.2.6. boyun fəqərələrinin sınıq-çıxığı, cisimlərinin və ya hər iki qövsünün sınıqları, yaxud birinci və ya ikinci boyun fəqərələrinin qövsünün birtərəfli sınıqları (onurğa beyni funksiyasının pozulmasından asılı olmayaraq);

1.2.7. boyun fəqərələrinin çıxıqları;

1.2.8. onurğa beyninin boyun şöbəsinin qapalı zədələri;

1.2.9. onurğa beyni funksiyasının pozulması ilə və ya kliniki təsdiq edilmiş ağır dərəcəli şokla nəticələnən bir və ya bir neçə döş, yaxud bel fəqərələrinin sınıqları, yaxud sınıq-çıxıqları;

1.2.10. ağır onurğa şoku və ya çanaq üzvlərinin funksiyasının kəskin pozulması ilə müşayiət olunan onurğa beyninin döş, bel və oma seqmentlərinin qapalı zədələri;

1.2.11. udlağın, qırtlağın, traxeyanın və yemək borusunun daxilə keçən yaraları;

1.2.12. ağır dərəcəli şokla və tənəffüsün pozulması ilə və ya həyat üçün başqa təhlükəli təzahürlərlə müşayiət edilən, selikli qişanın cırılması ilə olan qırtlaq, traxeya qığırdaqlarının və dilaltı sümüyün qapalı sınıqları;

1.2.13. döş qəfəsinin plevra və ürək kisəsi boşluqlarına, divararalığına keçən yaraları (daxili üzvlərin zədələnilib-zədələnməməsindən asılı olmayaraq);

Qeyd. Əgər hemopnevmotoraks əlamətləri yoxdursa, dərialtı emfizema məhdud xarakterlidirsə və yara kanalı plevra boşluğuna keçməmişdirsə, belə hallarda döş qəfəsi yaralanmalarında aşkar olunmuş dərialtı emfizema daxilə keçən xəsarət əlaməti kimi qiymətləndirilməməlidir.

1.2.14. qarının periton boşluğuna keçən yaraları, o cümlədən peritonarxası üzvlərin (böyrəklərin, böyrəküstü və mədəaltı vəzilərin və s.) açıq yaraları, sidik kisəsinin, düz bağırsağın yuxarı və orta şöbələrinin həmin üzvlərin boşluğuna keçən yaraları (daxili üzvlərin zədələnilib-zədələnməməsindən asılı olmayaraq);

1.2.15. döş qəfəsinin, qarının, çanaq boşluğu üzvlərinin, eləcə də peritonarxası üzvlərin bu Siyahının 1.3-cü bəndində göstərilən xəstəliklər və patoloji vəziyyətlərdən hər hansı biri və ya bir neçəsi ilə müşayiət olunan qapalı zədələnmələri;

1.2.16. uzunborulu sümüklərin: bazu, bud və qamış sümüklərinin açıq sınıqları;

Qeyd. Mil, dirsək və incik sümüklərinin açıq sınıqlarının, bazu, bud və qamış sümüklərinin qapalı sınıqlarının, həmçinin iri oynaqların (bazu, dirsək, mil-bilək, bud-çanaq, diz və ya aşıq-baldır) açıq və qapalı zədələrinin ağırlıq dərəcəsi onların bu Siyahının 1.3-cü bəndində göstərilən vəziyyətləri törətməsi və ya əmək qabiliyyətinin dayanıqlı itirilməsi əlamətlərinə əsasən təyin edilməlidir.

1.2.17. ağır dərəcəli şok və ya çoxlu qanıtirmə ilə, yaxud sidik kanalının mağaralı hissəsinin cırılması ilə müşayiət edilən çanaq sümüklərinin sınıqları;

1.2.18. ağır dərəcəli şoka və ya kollaps törətmiş çoxlu qanıtirməyə, klinik nəzərəçarpan piy və ya qaz emboliyasına, kəskin böyrək çatışmazlığı əlamətləri ilə müşayiət olunan travmatik toksikoza səbəb olan zədələr;

1.2.19. iri qan damarlarının zədələnmələri: aortanın, yuxu (ümumi, xarici və daxili), körpücükaltı, qoltuqaltı, bazu, qalça, bud, dizaltı arteriyaların və onları müşayiət edən venaların zədələnmələri;

Qeyd. Digər periferik damarların (başın, üzün, boynun, saidin, əlin, baldırın, ayaq pəncəsinin) zədələnmələri həyat üçün konkret təhlükə (çoxlu qanıtirmə, təsdiq olunmuş ağır dərəcəli şok) törətməsindən asılı olaraq qiymətləndirilməlidir.

1.2.20. bədən səthinin 15 faizdən çox sahəsini əhatə edən III-IV dərəcəli termiki yanıqlar və donmalar, bədən səthinin 20 faizdən çox sahəsini əhatə edən III dərəcəli termiki yanıqlar və donmalar, bədən səthinin 30 faizdən çox sahəsini əhatə edən II dərəcəli termiki yanıqlar və donmalar, eləcə də az sahəsini əhatə edən, lakin ağır dərəcəli şok törədən yanıqlar və donmalar, səs yarığının ödemi və daralması əlamətləri ilə müşayiət olunan tənəffüs yollarının termiki yanıqları;

1.2.21. yerli təsirdən başqa, həyat üçün təhlükəli olan ümumi toksiki təsir göstərən qatı turşuların, aşındırıcı qələvilərin və digər kimyəvi birləşmələrin, müxtəlif yandırıcı maddələrin törətdikləri yanıqlar;

1.2.22. həyat üçün təhlükəli əlamətlər kompleksi (beyin qan dövranının pozulması, huşun itməsi, amneziya və s.) ilə aydın nəzərəçarpan və obyektiv əlamətlərlə təsdiq olunan boyun üzvlərinin sıxılması və mexaniki asfiksiyanın digər növləri.

1.3. Bu Siyahının məqsədlərinə görə həyat üçün təhlükəli olan xəstəlik və ya patoloji vəziyyətlər aşağıdakılardır:

1.3.1. müxtəlif etiologiyalı ağır dərəcəli (III-IV dərəcələr) şok;

1.3.2. müxtəlif etiologiyalı koma;

1.3.3. massiv (çoxlu) qanıtirmə;

1.3.4. kəskin ürək və ya damar çatışmazlığı;

1.3.5. kəskin böyrək və ya qara ciyər çatışmazlığı;

1.3.6. ağır dərəcəli kəskin tənəffüs çatışmazlığı;

1.3.7. irinli-septik vəziyyət;

1.3.8. daxili üzvlərin infarktı, ətrafların qanqrenası, baş beyin damarlarının emboliyası (hava və piy), tromboemboliya ilə nəticələnən qan dövranı pozuntuları;

1.3.9. həyat üçün təhlükəli olan vəziyyətlərin müştərəkliyi.

1.4. Həyat üçün təhlükəli olmayan, lakin nəticələrinə görə ağır hesab edilən xəsarətlər aşağıdakılardır:

1.4.1. görmənin itirilməsi, yəni hər iki gözdə tam daimi (dayanıqlı) korluq və yaxud 2 metr və ondan az məsafədə barmaqların sayıla bilməməsinə qədər görmənin itməsi vəziyyəti (görmə itiliyi 0,04 və daha az);

1.4.2. bir gözdə görmənin tam itməsi;

Qeydlər:

1. Kor gözün çıxarılmasına səbəb olan zədələnmə sağlamlığın pozulma müddətinə görə qiymətləndirilməlidir.

2. Görmə qabiliyyəti, əvvəldən zəifləmiş (1,0-dan aşağı) gözlərdə görmənin itirilməsi barədə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən qəbul olunmuş faiz cədvəlinə görə təyin edilir.

1.4.3. eşitmənin itməsi, yəni tam karlıq və yaxud zərərçəkənin danışq nitqini hər iki qulaq seyvanından 3-5 sm məsafədə eşitməməsi kimi bərpa olunmayan vəziyyət;

1.4.4. bədənin hər hansı bir üzvünün və yaxud onun funksiyasının itirilməsi:

1.4.4.1. dilin (nitqin) itirilməsi, yəni öz fikrini ətrafdakılara başa düşülən, aydın səslərlə çatdırmağı bacarmamaq;

1.4.4.2. qol və ya qıçın itirilməsi-onların gövdədən ayrılması və ya dirsək, diz oynaqları səviyyəsindən aşağı olmamaqla amputasiyaları və yaxud funksiyasının itirilməsi (iflic və ya onların fəaliyyətini tam pozan digər vəziyyət);

Qeyd. Digər hallar isə ətrafın hissəvi itirilməsi kimi hesab edilməli və ümumi əmək qabiliyyətinin daimi (dayanıqlı) itirilməsi əlamətinə görə qiymətləndirilməlidir.

1.4.4.3. nəsil-törətmə qabiliyyətinin itirilməsi-cinsi əlaqədə olma, mayalandırma, döllənmə və doğuş qabiliyyətinin itməsi.

1.5. Psixi pozuntuya və ya ruhi xəstəliyə səbəb olma.

1.6. Əmək qabiliyyətinin üçdə bir hissəsindən az olmamaqla, daimi (dayanıqlı) itirilməsi.

1.7. Peşəkar əmək qabiliyyətinin tam itirilməsi.

1.8. Xəsarətlə birbaşa səbəbli əlaqəsi olan, müddətindən asılı olmayaraq hamiləliyin pozulması.

1.9. Narkomaniya və ya toksikomaniyaya səbəb olma.

1.10. Sifətdə bərpa olunmayan xəsarətlər.

Qeydlər:

1. Sifətdə, eləcə də qulaq seyvanında vaxt keçdikcə bərpa olunmayan və onların aradan qaldırılması üçün cərrahi müdaxilə (plastik və rekonstruktiv əməliyyatlar) tələb olunan patoloji dəyişikliklər (çapıqlar, burnun və qulağın hissəvi, eləcə də tam amputasiyaları, deformasiya, mimika və çeynəmə pozuntuları, kəskin nəzərəçarpan asimmetriya və s.) nəzərdə tutulur.

2. Vaxt keçdikcə öz gedişi boyu, eləcə də qeyri-cərrahi vasitələrlə əhəmiyyətli dərəcədə bərpa olunan, çəkilib gedən xəsarətlər isə sifətin bərpa olunmayan xəsarətləri hesab edilmir və xəsarət növlərinin digər dərəcələrindən birinə aid edilir.

2. Az ağır xəsarətlər

2.1. Sağlamlığın uzun müddət pozulmasına səbəb olan aşağıdakı hallar az ağır xəsarətlərə aid edilir:

2.1.1. sağlamlığın 21 gün və daha uzun müddətdə pozulması ilə nəticələnən xəsarətlər;

2.1.2. ümumi əmək qabiliyyətinin üçdə bir hissəsindən az olmaqla (10%-dən 33%-ə qədər), dayanıqlı itirilməsi ilə nəticələnən xəsarətlər.

3. Yüngül xəsarətlər

3.1. Yüngül xəsarətlərə aşağıdakılar aid edilir:

3.1.1. sağlamlığın qısa müddətdə (21 gündən az) pozulmasına səbəb olan xəsarətlər;

3.1.2 11-12-ci qabırğalar istisna olmaqla, bir qabırğanın fraqmentlərinin yerini dəyişməyən sınığı;

3.1.3. burun sümüyünün cərrahi müdaxilə tələb etməyən deformasiyasız sınığı;

3.1.4. əl və ayaq barmaqlarının falanqa sümüklərinin sadə (yerini dəyişməyən, qəlpəsiz) sınıqları (əllərin 1-ci barmaqları, ayaqların 1, 2 və 3-cü barmaqları istisna olmaqla);

3.1.5. cərrahi tikilən və ya cərrahi tikişə ehtiyacı olan yaralar;

3.1.6. baş beyin silkələnməsi;

3.1.7. sağlamlığı qısa müddətə pozan digər zədələnmələr;

3.1.8. əmək qabiliyyətinin cüzi (10%-ə qədər) dayanıqlı itirilməsinə səbəb olan zədələnmələr.