

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2015г.

Регистрационный № 248-1215

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ УТРАТЫ
ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТОВ
С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМ

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: ГУ «Республиканский научно-практический
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

Авторы: профессор, д.м.н. В.Б. Смычек, к.м.н. И.Я. Чапко,
к.м.н. Л.Г. Казак, к.м.н. Д.С. Казакевич, к.м.н. Ю.В. Осипов,
к.м.н. Т.В. Булацкая.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич
23.12.2015

Регистрационный № 248-1215

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ УТРАТЫ ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ
ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический центр
медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.Б. Смычек, канд. мед. наук И.Я. Чапко, канд. мед.
наук Л.Г. Казак, канд. мед. наук Д.С. Казакевич, канд. мед. наук Ю.В. Осипов, канд.
мед. наук Т.В. Булацкая

Минск 2015

Инструкция по применению (далее — инструкция) предназначена для экспертной оценки степени утраты общей трудоспособности пациентов с последствиями заболеваний и травм в аспекте задач, решаемых медицинской экспертизой.

Область применения: медико-социальная экспертиза пациентов с последствиями заболеваний и травм.

Инструкция может быть использована врачами-специалистами медико-реабилитационных экспертных комиссий (далее — МРЭК), врачебно-консультационных комиссий (далее — ВКК) организаций здравоохранения.

Критериями оценки утраты общей трудоспособности является снижение способности к выполнению широкого круга простейших трудовых процессов, как правило, ограниченных бытовыми нуждами (самостоятельно передвигаться, готовить пищу, сохранять в порядке жилье, имущество, одежду, ухаживать за животными и другие, которые относятся к категории самообслуживания) и (или) любых видов неквалифицированного труда. Способность к самообслуживанию — способность самостоятельно справляться с основными физиологическими потребностями, выполнять повседневную бытовую деятельность и сохранять навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое (в соответствии с возрастными особенностями) существование в окружающей среде.

Медицинская экспертиза на предмет оценки степени утраты общей трудоспособности осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Определение степени утраты общей трудоспособности включает интегрированную клинико-функциональную характеристику стойких нарушений функций органов и систем организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приведенную в соответствии с критериями и параметрами оценки указанных нарушений с оценкой:

- степени выраженности указанных нарушений;
- характера и тяжести течения заболевания, активности патологического процесса;
- иных показателей, оказывающих влияние на состояние общей трудоспособности пациента.

Оценка степени утраты общей трудоспособности пациентов при наличии нескольких заболеваний (травм) определяется отдельно и индивидуально в отношении каждого заболевания (травмы).

В случае если множественные заболевания (травмы) взаимно отягощают друг друга, определение утраты общей трудоспособности производится по их совокупности.

Количественная оценка степени утраты общей трудоспособности заключается в определении утраты общей трудоспособности, устанавливаемой в процентах в диапазоне от 5 до 100 % с минимальным шагом в 5 % (в некоторых случаях — 10 %).

Определение степени утраты общей трудоспособности при острых заболеваниях и травмах и (или) в периоде временной нетрудоспособности проводится в размере 100 %.

При наличии нескольких стойких нарушений функций органов и систем организма, каждое из которых оценивается отдельно в процентах, данные нарушения ранжируются по степени выраженности.

Выбирается максимально выраженное в процентах функциональное нарушение и устанавливается ссылка на пункт клинико-функциональной характеристики нарушений (приведенный в приложении) и соответствующую степень утраты общей трудоспособности, установленную в связи с данным нарушением.

В случае установления факта взаимоотягощающего влияния иных функциональных нарушений со стороны взаимосвязанных систем организма пациента на степень выраженности максимального в процентах функционального нарушения устанавливается ссылка на соответствующий пункт (пункты) и производится расчет — совокупная оценка степени функциональных нарушений. При наличии указанного влияния совокупная оценка степени нарушения функции органов и систем организма человека в процентном выражении может быть выше максимально выраженного нарушения функций организма, но не более чем на 10 %.

При этом наиболее типичные случаи взаимоотягощающего влияния учтены и указаны в процентах в клинико-функциональной характеристике стойких функциональных нарушений, возникших у пациента в связи с заболеванием, последствиями травм или дефектами.

В случае если у пациента диагностируются функциональные нарушения разной степени выраженности со стороны иных органов и систем организма, не оказывающие взаимоотягощающего влияния на степень выраженности друг друга, данные нарушения в расчет не включаются, их суммарная оценка не производится.

В настоящей инструкции при оценке нарушений функции органов и систем использовано ранжирование медицинских критериев последствий заболеваний и травм по четырем степеням: легкие, умеренные, выраженные, резко выраженные.

В приложении к инструкции приведена таблица степени выраженности стойких нарушений функций органов и систем организма, обусловленных последствиями заболеваний и травм. Степень выраженности утраты общей трудоспособности (в процентах) соответствует степени ограничений жизнедеятельности согласно законодательству Республики Беларусь.

Степень выраженности стойких нарушений функций органов и систем организма, обусловленных заболеваниями и их последствиями, и критерии их оценки

№	Классы болезней (по МКБ-10); блоки болезней (по МКБ-10); наименования болезней, травм или дефектов и их последствия; клинико-функциональная характеристика стойких нарушений функций органов и систем организма пациента, обусловленных заболеваниями и их последствиями	Рубрика МКБ-10 (код)	Степень утраты общей трудоспособности (%)
1	Болезни органов дыхания (класс X) и патология с поражением преимущественно органов дыхания, представленная в других классах	J00-J99	
1.1	Хронические болезни нижних дыхательных путей Болезни легкого, вызванные внешними агентами	J40-J47 J60-J70	
1.1.1	Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит: Простой хронический бронхит Слизисто-гнойный хронический бронхит Смешанный, простой и слизисто-гнойный хронический бронхит Хронический бронхит неуточненный Эмфизема Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Хроническая обструктивная легочная болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей Хроническая обструктивная легочная болезнь с обострением неуточненная Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная Бронхоэктатическая болезнь Болезни легкого, вызванные внешними агентами Другие респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей Другие болезни органов дыхания	J41 J41.0 J41.1 J41.8 J42 J43 J44 J44.0 J44.1 J44.8 J44.9 J47 J60-J70 J80-J84 J85-J86 J95-J99	
1.1.1.1	Легкая форма с редкими обострениями (2–3 раза в год), с бронхиальной обструкцией в периоды обострения при отсутствии дыхательной недостаточности		10
1.1.1.2	Легкая форма с редкими обострениями (2–3 раза в год), с бронхиальной обструкцией в периоды обострения и легкой дыхательной недостаточностью I степени; легочная гипертензия отсутствует		20
1.1.1.3	Среднетяжелая форма с периодическими непродолжительными обострениями (4–6 раз в год), с бронхиальной обструкцией в периоды обострения,		30

	умеренной дыхательной недостаточностью I–II степени		
1.1.1.4	Среднетяжелая форма с периодическими непродолжительными обострениями (4–6 раз в год), с бронхиальной обструкцией в периоды обострения, умеренной дыхательной недостаточностью I–II степени; легочная гипертензия 1 степени		40
1.1.1.5	Среднетяжелая форма с периодическими обострениями средней частоты и средней длительности (4–6 раз в год), при которых отмечается усиление симптомов с одышкой, ОФВ ₁ больше 50 %, но меньше 80 % от должных величин, отношение ОФВ ₁ к форсированной жизненной емкости легких менее 70 %; хроническая респираторная недостаточность гипоксемическая; хроническая дыхательная недостаточность I–II степени; легочная гипертензия 2 степени		60
1.1.1.6	Тяжелая форма с частыми обострениями (более 6 раз в год) при которых отмечается нарастание одышки, ОФВ ₁ больше 30 %, но меньше 50 % от должных величин, отношение ОФВ ₁ к форсированной жизненной емкости легких менее 70%; хроническая респираторная недостаточность гипоксемическая и гиперкапническая; дыхательная недостаточность II степени; хроническая легочно-сердечная недостаточность ПА стадии; легочная гипертензия 2 степени		70
1.1.1.7	Тяжелая форма, непрерывно рецидивирующее течение, с постоянной выраженной одышкой; ОФВ ₁ больше 30 %, но меньше 50 % от должных величин, отношение ОФВ ₁ к форсированной жизненной емкости легких менее 70 %; гиперкапния, хроническая респираторная гипоксемия, хронический респираторный алкалоз, хроническая дыхательная недостаточность II; хроническая легочно-сердечная недостаточность III стадии; легочная гипертензия 2, 3 степени		90
1.1.1.8	Крайне тяжелая форма, непрерывно рецидивирующее течение, с постоянной выраженной одышкой; ОФВ ₁ менее 30 % от должных величин, отношение ОФВ ₁ к форсированной жизненной емкости легких менее 70 %; гиперкапния, хроническая респираторная гипоксемия; хронический респираторный алкалоз; дыхательная недостаточность III степени; хроническая легочно-сердечная недостаточность ПБ стадии; легочная гипертензия 2, 3 степени		90
1.1.1.9	Крайне тяжелая форма, непрерывно рецидивирующее течение, с постоянной выраженной одышкой; ОФВ ₁ менее 30 % от должных величин, отношение ОФВ ₁ к форсированной жизненной емкости легких менее 70 %; гиперкапния, хроническая респираторная гипоксемия; хронический респираторный алкалоз; дыхательная недостаточность III степени; хроническая легочно-сердечная недостаточность, III стадии; легочная гипертензия 3 степени		100
1.1.2	Болезни органов дыхания со стойким нарушением функции дыхания:	J41-44, J47, E84.0	
1.1.2.1	Легкая ДН I степени — легкая степень нарушения функции дыхания		10
1.1.2.2	Умеренная ДН I–II степени — умеренная степень нарушения		30

	функции дыхания		
1.1.2.3	Выраженная ДН II степени — выраженная степень нарушения функции дыхания		60
1.1.2.4	Резко выраженная ДН III степени — резко выраженная степень нарушения функции дыхания		90
1.1.3	Астма (бронхиальная) Астма с преобладанием аллергического компонента Неаллергическая астма Смешанная астма Астма неуточненная	J45 J45.0 J45.1 J45.8 J45.9	
1.1.3.1	Легкое течение — легкое нарушение функции дыхания с редкими (2–3 раза в год), сезонными обострениями и/или легкими приступами (бронхиальная астма персистирующая, легкой степени тяжести, контролируемая); с отсутствием дыхательной недостаточности		10
1.1.3.2	Легкое течение — легкое нарушение функции дыхания с редкими (2–3 раза в год), сезонными обострениями и/или легкими приступами (бронхиальная астма персистирующая, средней степени тяжести, контролируемая); с хронической дыхательной недостаточностью I степени		20
1.1.3.3	Среднетяжелое течение — умеренное нарушение функции дыхания с обострениями средней частоты (3–6 раз в год) и среднетяжелыми приступами (бронхиальная астма персистирующая, средней степени тяжести, частично контролируемая); с дыхательной недостаточностью I–II степени		40
1.1.3.4	Тяжелое течение — выраженное нарушение функции дыхания с частыми (более 6 раз в год) обострениями и тяжелыми приступами (бронхиальная астма персистирующая, тяжелая, неконтролируемая); с дыхательной недостаточностью II степени, хроническая легочно-сердечная недостаточность ПА стадии		70
1.1.3.5	Тяжелое течение — выраженное нарушение функции дыхания с частыми (более 6 раз в год) обострениями и тяжелыми приступами (бронхиальная астма персистирующая, тяжелая, неконтролируемая); с дыхательной недостаточностью III степени, хроническая легочно-сердечная недостаточность ПА стадии		80
1.1.3.6	Тяжелое течение — выраженное нарушение функции дыхания с частыми (более 6 раз в год) обострениями и тяжелыми приступами (бронхиальная астма персистирующая, тяжелая, неконтролируемая); с дыхательной недостаточностью III степени, хроническая легочно-сердечная недостаточность ПБ стадии		90
1.1.3.7	Крайне тяжелое течение — резко выраженное нарушение функции дыхания с частыми (более 6 раз в год) обострениями и тяжелыми приступами (бронхиальная астма персистирующая, тяжелая, неконтролируемая); с хронической дыхательной недостаточностью III степени; хроническая легочно-сердечная недостаточность III стадии		100
1.1.4	Наличие трансплантированного легкого	Z94.2	

1.1.4.1	Состояние после трансплантации легкого в течение первых 1–2-х лет		100
1.1.4.2	Состояние после трансплантации легкого после 1–2-летнего наблюдения* при необходимости подавления иммунитета (иммуносупрессии), сопровождающееся развитием дыхательной недостаточности III степени и/или резко выраженным нарушением функций других органов и систем организма (например, кровообращения)		100
	<i>*балльная оценка проводится с учетом степени выраженности нарушений функции дыхания, иных функциональных нарушений со стороны органов и систем организма, вовлеченных в патологический процесс, наличия и тяжести послеоперационных, посттрансплантационных осложнений, клинического и трудового прогноза</i>		
1.1.4.3	Состояние после трансплантации легкого после 1–2-летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета (иммуносупрессии), сопровождающееся развитием дыхательной недостаточности II степеней и/или выраженным нарушением функций других органов и систем организма (например, кровообращения)		90
1.1.4.2	Состояние после трансплантации легкого после 1–2-летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета (иммуносупрессии) и/или других лечебных и реабилитационных мероприятий		70
1.1.5	Саркоидоз Саркоидоз легких Саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов	D86 D86.0 D86.2	
1.1.5.1	Легкое нарушение функции дыхания — саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, II стадия, активная фаза, с отсутствием дыхательной недостаточности		10
1.1.5.2	Легкое нарушение функции дыхания — саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, II стадия, активная фаза, с дыхательной недостаточностью I степени		20
1.1.5.3	Умеренное нарушение функции дыхания — саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, III стадия, активная фаза, с дыхательной недостаточностью I–II степени		40
1.1.5.4	Выраженное нарушение функции дыхания — саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, III стадия, активная фаза, с осложнениями и/или комбинированным поражением других органов, с дыхательной недостаточностью II степени		70
1.1.5.5	Резко выраженное нарушение функции дыхания — саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, III стадия, активная фаза, с осложнениями и/или комбинированным поражением других органов, с дыхательной недостаточностью III		90
1.1.6	Кистозный фиброз (муковисцидоз) с легочными проявлениями	E84.0	
	<i>*балльная оценка зависит от степени выраженности</i>		

	<i>нарушения функции дыхания</i>		
1.1.6.1	Клинические проявления легкой степени тяжести с дыхательной недостаточностью I степени		20
1.1.6.2	Клинические проявления средней степени тяжести с дыхательной недостаточностью I–II степени		40
1.1.6.3	Клинические проявления выраженной степени тяжести с дыхательной недостаточностью II степени		70
1.1.6.4	Клинические проявления резко выраженной степени тяжести с осложнениями и комбинированным поражением других органов, с дыхательной недостаточностью III степени		90
1.2	Туберкулез органов дыхания, подтвержденный бактериологически и гистологически Туберкулез органов дыхания, не подтвержденный бактериологически или гистологически	A15 A16	
1.2.1.	Активный туберкулез органов дыхания (фаза инфильтрации, распада, обсеменения, МБТ+ или МБТ-, значительно выраженные симптомы интоксикации, кахексия, анемия, амилоидоз, легочное сердце, легочно-сердечная недостаточность III стадии)		100
1.2.2.	Активный туберкулез органов дыхания (фаза инфильтрации, распада, обсеменения, МБТ+ или МБТ-, значительно выраженные симптомы интоксикации, кахексия, анемия, амилоидоз, легочное сердце, легочно-сердечная недостаточность II стадии)		90
1.2.3	Активный туберкулез органов дыхания (фаза инфильтрации, распада, обсеменения, МБТ+ или МБТ-)		80
1.2.4	Туберкулез органов дыхания в фазе потери активности (рассасывание, уплотнение, рубцевание полости)*: <i>*балльная оценка зависит от степени выраженности нарушения функции дыхания</i>		
1.2.4.1	дыхательная недостаточность I степени		20
1.2.4.2	дыхательная недостаточность I–II степени		40
1.2.4.3	дыхательная недостаточность II степени		70
1.2.4.4	дыхательная недостаточность III степени		90
1.2.5	Остаточные изменения после излеченного туберкулеза органов дыхания* (фиброзные, фиброзно-очаговые, буллезно-дистрофические, кальцинаты, плевропневмосклероз, цирроз, последствия хирургического вмешательства)*: <i>(отдаленные последствия туберкулеза органов дыхания и неуточненного туберкулеза)</i> <i>*балльная оценка зависит от степени выраженности нарушения функции дыхания</i>	B90.9	
1.2.5.1	дыхательная недостаточность I степени		20
1.2.5.2	дыхательная недостаточность I–II степени		40
1.2.5.3	дыхательная недостаточность II степени		70
1.2.5.4	дыхательная недостаточность III степени		90
1.3	Туберкулез других органов с наличием или отсутствием МБТ	A17-A19	
1.3.1	Активный туберкулез различной локализации (фаза инфильтрации, деструкция, наличие свищей)		70

1.3.2	Туберкулез различной локализации в стадии потери активности*:		
	<i>*балльная оценка зависит от степени выраженности нарушения функции органов и систем организма</i>		
1.3.2.1	стойкие легкие нарушения функций органов и систем организма		20
1.3.2.2	стойкие умеренно выраженные нарушения функций органов и систем организма		40
1.3.2.3	стойкие выраженные нарушения функций органов и систем организма		70
1.3.2.4	стойкие резко выраженные нарушения функций органов и систем организма		90
1.3.3	Остаточные изменения после излеченного туберкулеза различных органов и систем: - остаточные изменения после излеченного туберкулеза центральной нервной системы - остаточные изменения после излеченного туберкулеза мочеполовых органов - остаточные изменения после излеченного туберкулеза костей и суставов - остаточные изменения после излеченного туберкулеза других уточненных органов - остаточные изменения после излеченного туберкулеза органов дыхания и неуточненного туберкулеза	B90.0 B90.1 B90.2 B90.8 B90.9	
1.3.3.1	стойкие легкие нарушения функций органов и систем организма		20
1.3.3.2	стойкие умеренно выраженные нарушения функций органов и систем организма		40
1.3.3.3	стойкие выраженные нарушения функций органов и систем организма		70
1.3.3.4	стойкие резко выраженные нарушения функций органов и систем организма		90
<p><i>Примечания к пункту 1:</i></p> <p><i>- количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функции органов дыхания, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции дыхания с учетом компенсации лекарственными, техническими или иными средствами;</i></p> <p><i>- учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений.</i></p>			
2	Болезни системы кровообращения (класс IX) и патология с поражением преимущественно органов системы кровообращения, представленная в других классах	I00-I99	
2.1	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I15	
2.1.1	Эссенциальная (первичная) гипертензия Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца) Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек Гипертензивная (гипертоническая) болезнь	I10 I11 I12 I13	

	<p>с преимущественным поражением сердца и почек</p> <p>Вторичная гипертензия</p> <p>Реноваскулярная гипертензия</p> <p>Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек</p> <p>Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям</p> <p>Другая вторичная гипертензия</p> <p>Вторичная гипертензия неуточненная</p>	<p>I15</p> <p>I15.0</p> <p>I15.1</p> <p>I15.2</p> <p>I15.8</p> <p>I15.9</p>	
2.1.1.1	<p>Легкая степень нарушения функции кровообращения (легкое течение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - артериальная гипертензия 1, 2-й степени с поражением органов-мишеней (сердце, кровеносные сосуды, сетчатка, мозг, почки) и незначительным нарушением их функции - артериальная гипертензия 3-й степени с поражением органов-мишеней (сердце, кровеносные сосуды, сетчатка, мозг, почки) и незначительным нарушением их функции - артериальная гипертензия 1–3-й степени с поражением органов-мишеней (сердце, кровеносные сосуды, сетчатка, мозг, почки) и незначительным нарушением их функции при наличии редких неосложненных кризов 		<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p>
2.1.1.2	<p>Умеренная степень нарушения функции кровообращения (среднетяжелое течение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - артериальная гипертензия 1–3-й степени с умеренными нарушениями функции (функций) органов и систем организма, обусловленных поражением органов-мишеней и/или ассоциированными клиническими состояниями — заболеваниями (ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность, нарушение мозгового кровообращения, гипертоническая энцефалопатия, сосудистая деменция, выраженная гипертоническая ретинопатия, хроническая почечная недостаточность, окклюзионное поражение артерий — отсутствие пульса хотя бы на одной из крупных артерий, за исключением тыльной артерии стопы, аневризма аорты) - артериальная гипертензия 1–3-й степени с поражением органов-мишеней (сердце, кровеносные сосуды, сетчатка, мозг, почки) и незначительным нарушением их функции - при наличии гипертонических кризов средней частоты <ul style="list-style-type: none"> легких (7–12 раз в год) 20 средней тяжести (4–6 раз в год) 30 тяжелых (2–3 раза в год) 40 осложненных кризов (1 раз в год) 50 - артериальная гипертензия 1–3-й степени с умеренными нарушениями функции (функций) органов и систем организма, обусловленных поражением органов-мишеней и/или ассоциированными клиническими состояниями — заболеваниями при наличии гипертонических кризов средней частоты <ul style="list-style-type: none"> легких (7–12 раз в год) 30 средней тяжести (4–6 раз в год) 40 		<p>30</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>40</p> <p>50</p> <p>30</p> <p>40</p>

	коронарного кровообращения		
2.2.1.3	Стенокардия II ФК (легкая), протекающая при сочетании с ХСН до I стадии включительно — умеренная степень нарушения коронарного кровообращения		20
2.2.1.4	Стенокардия II ФК (легкая), протекающая при сочетании с ХСН IIА стадии — умеренная степень нарушения коронарного кровообращения		50
2.2.1.5	Стенокардия II ФК (легкая), протекающая при сочетании с ХСН IIБ стадии — выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		80
2.2.1.6	Стенокардия III ФК (средней тяжести), протекающая при сочетании с ХСН I стадии — выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		70
2.2.1.7	Стенокардия III ФК (средней тяжести), протекающая при сочетании с ХСН IIА стадии — выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		80
2.2.1.8	Стенокардия III ФК (средней тяжести), протекающая при сочетании с ХСН IIБ стадии — резко выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		90
2.2.1.9.	Стенокардия IV ФК (тяжелая), протекающая при сочетании с ХСН IIА стадии — резко выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		90
2.2.1.10.	Стенокардия IV ФК (тяжелая), протекающая при сочетании с ХСН IIБ стадии — резко выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		90
2.2.1.11	Стенокардия IV ФК (тяжелая), протекающая при сочетании с ХСН III стадии — резко выраженная степень нарушения коронарного кровообращения		100
2.2.2	Хроническая ишемическая болезнь сердца Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда Аневризма сердца Бессимптомная ишемия миокарда	I25 I25.2 I25.3 I25.6	
2.2.2.1	Легкая степень нарушения функции кровообращения — изолированно или в сочетании: стенокардия ФК I, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК I стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования не более 10 минут в течение суток), незначительные ФК I постоянные и/или пароксизмальные нарушения сердечного ритма, ХСН I стадии		10
2.2.2.2	Умеренная степень нарушения функции кровообращения: - стенокардия ФК II, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК II стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 11–39 мин в течение суток) - стенокардия ФК II, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК II стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-		10 20

	<p>мониторирования 11–39 мин в течение суток),</p> <p>умеренные ФК II постоянные и/или пароксизмальные нарушения сердечного ритма, ХСН I стадии;</p> <p>- стенокардия ФК II, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК II стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 11–39 мин в течение суток), ХСН IIА стадии</p> <p>- стенокардия ФК II, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК II стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 11-39 мин в течение суток), умеренные ФК II постоянные и/или пароксизмальные нарушения сердечного ритма, ХСН IIА стадии</p>		<p>40</p> <p>50</p>
2.2.2.3	<p>Выраженная степень нарушения функции кровообращения:</p> <p>- стенокардия ФК II, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК II стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 11-39 мин в течение суток), умеренные ФК II постоянные и/или пароксизмальные нарушения сердечного ритма, ХСН IIБ стадии</p> <p>- стенокардия III ФК, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК III стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования от 40 до 59 мин в течение суток), постинфарктная аневризма, ХСН I стадии</p> <p>- стенокардия III ФК, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК III стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования от 40 до 59 мин в течение суток), постинфарктная аневризма, ХСН IIА стадии</p>		<p>80</p> <p>70</p> <p>80</p>
2.2.2.4	<p>Резко выраженная степень нарушения функции кровообращения:</p> <p>- стенокардия III ФК, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК III стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования от 40 до 59 мин в течение суток), постинфарктная аневризма, выраженные ФК 3 постоянные и/или пароксизмальные нарушения сердечного ритма, ХСН IIА стадии;</p> <p>- стенокардия III ФК, безболевая ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК III стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования от 40 до 59 мин в течение суток),</p>		<p>90</p> <p>90</p>

	<p>постинфарктная аневризма, ХСН IIБ стадии;</p> <p>- стенокардия IV ФК, безболевого ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК IV стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевого ишемия миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 60 мин и более в течение суток), постинфарктная аневризма, ХСН IIА стадии;</p> <p>- стенокардия IV ФК, безболевого ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК IV стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевого ишемия миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 60 мин и более в течение суток), постинфарктная аневризма, выраженные и резко выраженные (ФК 3, 4) постоянные и/или пароксизмальные нарушения сердечного ритма, ХСН IIБ стадии;</p> <p>- стенокардия IV ФК, безболевого ишемия миокарда (при переносимости физических нагрузок, соответствующая ФК IV стенокардии, и суммарной продолжительностью эпизодов безболевого ишемия миокарда по данным ЭКГ-мониторирования 60 мин и более в течение суток), постинфарктная аневризма, резко выраженные (ФК 4), ХСН III стадии</p>		<p>90</p> <p>100</p> <p>100</p>
2.2.3	<p>Сердечная недостаточность</p> <p>Застойная сердечная недостаточность</p> <p>Левожелудочковая недостаточность</p> <p>Сердечная недостаточность неуточненная</p>	<p>I50</p> <p>I50.0</p> <p>I50.1</p> <p>I50.9</p>	
2.2.3.1	ХСН I стадия, ФК 1, 2 по NYHA — легкое нарушение функции кровообращения		10
2.2.3.2	ХСН IIА стадия, ФК 2, 3 по NYHA — умеренное нарушение функции кровообращения		30
2.2.3.3	ХСН IIБ стадия, ФК III, IV по NYHA — выраженное нарушение функции кровообращения		70
2.2.3.4	ХСН III стадия, ФК IV по NYHA — резко выраженное нарушение функции кровообращения		90
2.2.4	<p>Наличие сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов</p> <p>Наличие искусственного водителя сердечного ритма (или кардиовертера-дефибриллятора)</p> <p>Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата</p> <p>Наличие протеза сердечного клапана</p> <p>Наличие ксеногенного сердечного клапана</p> <p>Наличие другого заменителя сердечного клапана</p> <p>Наличие коронарного ангиопластического имплантата и трансплантата</p> <p>Наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов</p> <p>Наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных</p> <p>Посткардиотомический синдром</p> <p>Другие функциональные нарушения после операций на сердце</p>	<p>Z95</p> <p>Z95.0</p> <p>Z95.1</p> <p>Z95.2</p> <p>Z95.3</p> <p>Z95.4</p> <p>Z95.5</p> <p>Z95.8</p> <p>Z95.9</p> <p>I97.0</p> <p>I97.1</p>	

2.2.4.1	Состояние после трансплантации сердца или одновременно сердца и легкого в течение первых 1–2-х лет после трансплантации независимо от степени выраженности нарушений функции кровообращения и дыхания		100
2.2.4.2	Состояние после трансплантации сердца или одновременно сердца и легкого после 1–2-летнего наблюдения* при необходимости подавления иммунитета (иммуносупрессии) и/или другого систематического лечения систем организма		70
2.2.5	Другие травмы сердца* Травма сердца неуточненная* (инородное тело в миокарде или околосердечной сумке с реакцией окружающих тканей)*	S26.8 S26.9	
	<i>*балльная оценка проводится с учетом степени выраженности нарушений функции кровообращения, дыхания, иных функциональных нарушений со стороны органов и систем организма, вовлеченных в патологический процесс, наличия и тяжести послеоперационных, посттрансплантационных осложнений, клинического и трудового прогноза</i>		
2.2.6.	Нарушения ритма сердца — пароксизмальные или стойкие нарушения сердечного ритма	I47, I48 I49	
2.2.6.1	Легкая степень нарушения функции кровообращения — пароксизмальные или стойкие нарушения сердечного ритма при отсутствии нарушений или легких нарушениях функции кровообращения и церебральной гемодинамики: экстрасистолия (парасистолия) до 30 комплексов/ч (до 10 % от ЧСС/мин) - синусовая тахикардия 90–100 уд./мин (в условиях покоя) - синусовая брадикардия 46–55 уд./мин (в условиях покоя) в дневное время на фоне основного заболевания - синоаурикулярная (СА), атриовентрикулярная (АВ) блокады I степени (типа Мобитц 1) - СА, АВ блокады II степени (типа Мобитц 1) - синдром слабости синусового узла (СССУ) с ЧСС >50 уд./мин (латентная форма) - блокада левой/правой ножки пучка Гиса - переходящий синдром укорочения интервала PQ, бессимптомный синдром преждевременной деполяризации желудочков (WPW) - легкие пароксизмальные нарушения сердечного ритма, не вызывают субъективно воспринимаемых нарушений гемодинамики или легкие симптомы: пароксизмы тахикардии (аритмии), кратковременные (длительностью не более 4 ч), с частотой — до еженедельных ритм восстанавливается самостоятельно или при использовании немедикаментозных приемов, или после однократного приема пероральных антиаритмических препаратов на время приступа пациент ограничивает (уменьшает или прекращает) свою физическую или нервно-психическую нагрузку; в лечебные учреждения для получения		10 10 10 5 10 10 5 10 10

	медицинской помощи, как правило, обращается при впервые возникшем приступе, а в дальнейшем самостоятельно применяет рекомендованные врачом методы лечения		
2.2.6.2	<p>Умеренная степень нарушения функции кровообращения - пароксизмальные или стойкие нарушения сердечного ритма при умеренных нарушениях функции кровообращения и церебральной гемодинамики:</p> <ul style="list-style-type: none"> - экстрасистолия (парасистолия) более 30 эктопических комплексов в час (в пределах 10–30 % от ЧСС/мин); - синусовая брадикардия 40–45 уд./мин (в условиях покоя) в дневное время - синусовая тахикардия от 100 до субмаксимальной <1> частоты синусового ритма (в условиях покоя) - желудочковая экстрасистолия 3 градации по Лауну - СА, АВ блокады II, III степени с ЧСС до 40–45 уд./мин и паузами между желудочковыми сокращениями не более 3 с- постоянная форма фибрилляции предсердий (нормо- и брадисистолический варианты); - СССУ с частотой ритма не менее 45 уд/мин с нормальным АВ проведением с клиническими проявлениями, без синкопальных состояний - бифасцикулярная блокада ножек пучка Гиса паузы не более 3 с - умеренные пароксизмальные нарушения сердечного ритма, вызывают субъективно воспринимаемые умеренные нарушения гемодинамики и (или) симптомы с частотой ежемесячно или 6–9 раз в год, продолжительностью от 12 ч до 1 сут <p>ритм восстанавливается при систематическом (по схеме) использовании медикаментозных пероральных и парентеральных антиаритмических препаратов; систематическое обращение в организации здравоохранения для получения неотложной медицинской помощи в домашних условиях или в условиях стационара общетерапевтического профиля</p>		<p>10</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p>
2.2.6.3	<p>Выраженная степень нарушения функции кровообращения — пароксизмальные или стойкие нарушения сердечного ритма при выраженных нарушениях функции кровообращения и церебральной гемодинамики (синкопе/пресинкопе, снижение систолического АД ниже 100 мм рт. ст.):</p> <ul style="list-style-type: none"> - синусовая брадикардия <40 уд./мин в условиях покоя в дневное время - синусовая тахикардия 110–130 уд./мин в условиях покоя - частая предсердная ЭС >100/ч (более 30 % от ЧСС/мин), желудочковая ЭС 4,5 градаций по Лауну, короткие «пробежки» желудочковой тахикардии (3 и более подряд), но без устойчивых пароксизмов, длительностью менее 30 с - СА, АВ блокада II, III степени с ЧСС <40 уд./мин и паузами между сокращениями 3 с и более - ЭКС-зависимые пациенты (в т. ч. после радиочастотной абляции атриовентрикулярного узла): при замещающем ритме менее 40 сокращений в 1 мин или неустойчивой 		<p>50</p> <p>50</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>80</p> <p>70</p>

	<p>гемодинамике при отключении ЭКС</p> <ul style="list-style-type: none"> - полная блокада ножек пучка Гиса (трехпучковая) 70 - синдром WPW при наличии признаков ХСН II А стадии 70 - постоянная форма ФП (тахисистолический вариант) 70 <p>с частотой сердечных сокращений 110 и выше, прогрессирующей ХСН, резистентная к медикаментозной терапии</p> <ul style="list-style-type: none"> - СССУ с синкопальными состояниями 80 <p>паузы более 3 с</p> <ul style="list-style-type: none"> - выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма, вызывают субъективно воспринимаемые выраженные нарушения гемодинамики с частотой 3 и более раз в год 70 <p>ритм восстанавливается в стационарных условиях при систематическом (по схеме) использовании медикаментозных пероральных и парентеральных антиаритмических препаратов, электроимпульсной терапии, применении дополнительной симптоматической терапии; во время приступа и после его завершения пациент вынужден (на срок восстановления клинико-функциональных показателей гемодинамики) соблюдать постельный режим; систематическое обращение к медперсоналу для получения экстренной медицинской помощи в домашних условиях и в условиях стационара кардиологического профиля 80</p>		
2.2.6.4	<p>Резко выраженная степень нарушения функции кровообращения — пароксизмальные или стойкие нарушения сердечного ритма при резко выраженных нарушениях функции кровообращения и церебральной гемодинамики:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сложные, комбинированные нарушения ритма с наличием двух и более форм нарушений, относящихся к категории выраженной степени; 90 - идиовентрикулярный ритм при ФП; 90 - синдром Фредерика с ЧСС менее 40/мин, с приступами Морганьи-Адамса-Стокса и синкопальными состояниями; 90 - эктопические замещающие ритмы при полной АВ блокаде, др.; 90 - резко выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма, вызывают субъективно воспринимаемые резко выраженные нарушения гемодинамики с частотой 3–6 и более раз в год, временами — ежемесячно, продолжительностью от 12 ч до 1 сут и более; провоцируются незначительным физическим или нервно-психическим напряжением, могут возникать без каких-либо провоцирующих факторов; 90 <p>ритм восстанавливается в стационарных условиях в отделении (палате) интенсивной терапии и реанимации, специализированном кардиологическом отделении, при использовании медикаментозных парентеральных антиаритмических препаратов, электроимпульсной терапии, применении дополнительной симптоматической терапии</p>		
2.3	Хронические ревматические болезни сердца*	I05-I09	
	<i>*балльная оценка определяется в зависимости от наличия</i>		

	<i>и степени выраженности нарушений функции кровообращения</i>		
2.3.1	Ревматические болезни митрального клапана Митральный стеноз Ревматическая недостаточность митрального клапана Митральный стеноз с недостаточностью Другие болезни митрального клапана Болезнь митрального клапана неуточненная Ревматические болезни аортального клапана Ревматический аортальный стеноз Ревматическая недостаточность аортального клапана Ревматический аортальный стеноз с недостаточностью Другие ревматические болезни аортального клапана Ревматическая болезнь аортального клапана неуточненная Ревматические болезни трехстворчатого клапана Трикуспидальный стеноз Трикуспидальная недостаточность Трикуспидальный стеноз с недостаточностью Другие болезни трехстворчатого клапана Болезнь трехстворчатого клапана неуточненная Поражения нескольких клапанов Сочетанные поражения митрального и аортального клапанов Сочетанные поражения митрального и трехстворчатого клапанов Сочетанные поражения аортального и трехстворчатого клапанов Сочетанные поражения митрального, аортального и трехстворчатого клапанов Другие множественные болезни клапанов Множественное поражение клапанов неуточненное Другие ревматические болезни сердца Ревматический миокардит Ревматические болезни эндокарда, клапан не уточнен Хронический ревматический перикардит Другие уточненные ревматические болезни сердца Ревматические болезни сердца неуточненные	I 05 I05.0 I05.1 I05.2 I05.8 I05.9 I06 I06.0 I06.1 I06.2 I06.8 I06.9 I07 I07.0 I07.1 I07.2 I07.8 I07.9 I08 I08.0 I08.1 I08.2 I08.3 I08.8 I08.9 I09 I09.0 I09.1 I09.2 I09.8 I09.9	
2.3.1.1	Ревматические болезни митрального, аортального, трикуспидального клапанов и клапана легочной артерии — изолированные, сочетанные, множественные, с преобладанием или равнозначными стенозом и недостаточностью клапанов, миокардит, эндокардит и перикардит без признаков активности воспалительного процесса, с легкими нарушениями функций системы кровообращения, в том числе нарушениями сердечного ритма легкой степени выраженности, артериальной гипертензией 1-й степени, стенокардией I ФК, ХСН I стадии		10
2.3.1.2	Ревматические болезни митрального, аортального, трикуспидального клапанов и клапана легочной артерии — изолированные, сочетанные, множественные, с преобладанием или равнозначными стенозом и недостаточностью клапанов, миокардит, эндокардит		40

	и перикардит без признаков активности воспалительного процесса, с умеренными нарушениями функций системы кровообращения: умеренными нарушениями сердечного ритма, умеренной артериальной гипертензией 2-й степени, умеренной легочной гипертензией 2-й степени, стенокардией II ФК, при наличии ХСН IIА стадии		
2.3.1.3	Ревматические болезни митрального, аортального, трикуспидального клапанов и клапана легочного ствола — изолированные, сочетанные, множественные, с преобладанием или равнозначными стенозом и недостаточностью клапанов, миокардит, эндокардит и перикардит без признаков активности воспалительного процесса, с выраженными нарушениями функций системы кровообращения: выраженными нарушениями сердечного ритма, выраженной артериальной гипертензией 3-й степени, выраженной легочной гипертензией 3-й степени, стенокардией III ФК, при наличии ХСН IIБ стадии		80
2.4	Болезни артерий, артериол и капилляров	I70-I79	
2.4.1	Атеросклероз, облитерирующий артериит сосудов конечностей (а также состояния после реваскуляризации) Хроническая артериальная недостаточность	I70-I79	
2.4.1.1.	ХАН I, одно- или двустороннее поражение, боли при ходьбе на расстояние более чем 1000 м наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (более 65 %) артерий конечностей без клинических проявлений, лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ) — 0,90–0,75		10
2.4.1.2	ХАН II, одностороннее поражение, перемежающаяся хромота, возникающая на дистанции больше чем 200 м, ЛПИ менее 0,75, или наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (свыше 65 %) артерий		20
2.4.1.3	ХАН II, двустороннее поражение, перемежающаяся хромота, возникающая на дистанции больше чем 200 м, ЛПИ менее 0,75, или наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (свыше 65 %) артерий		30
2.4.1.4	ХАН III, одностороннее поражение, перемещающаяся хромота, возникающая на дистанции меньше 50, или неспособность пациента выполнить стандартный тредмил-тест ввиду перемежающейся хромоты, возможны периодические (непостоянные) умеренно выраженные боли в покое и (или) ограниченные трофические нарушения без признаков воспаления, ЛПИ менее 0,50 или артериальное давление на первом пальце стопы, транскутанное напряжение кислорода на стопе менее 30 мм рт. ст.		50
2.4.1.5	ХАН III, одностороннее поражение в сочетании с ХАН II другой конечности перемещающаяся хромота, возникающая на дистанции меньше 50, или неспособность пациента		60

	выполнить стандартный тредмил-тест ввиду перемежающейся хромоты, возможны периодические (непостоянные) умеренно выраженные боли в покое и (или) ограниченные трофические нарушения без признаков воспаления, ЛПИ менее 0,50 или артериальное давление на первом пальце стопы, транскутанное напряжение кислорода на стопе менее 30 мм рт. ст.		
2.4.1.6	ХАН III, двустороннее поражение, перемещающаяся хромота, возникающая на дистанции меньше 50, или неспособность пациента выполнить стандартный тредмил-тест ввиду перемежающейся хромоты, возможны периодические (непостоянные) умеренно выраженные боли в покое и (или) ограниченные трофические нарушения без признаков воспаления, ЛПИ менее 0,50 или артериальное давление на первом пальце стопы, транскутанное напряжение кислорода на стопе менее 30 мм рт. ст.		70
2.4.1.7	ХАН IV, боли при ходьбе, возникающие на дистанции менее 50 м с болями в состоянии покоя, включая трофические нарушения, односторонние, ЛПИ менее 0,25		80
2.4.1.8	ХАН IV, боли при ходьбе, возникающие на дистанции менее 50 м с болями в состоянии покоя, включая трофические нарушения двусторонние, ЛПИ менее 0,25		90
2.4.1.9	После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с полной компенсацией при регулярном врачебном контроле, ЛПИ 0,75 и менее		20
2.4.1.10	После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с компенсацией кровообращения в конечности, но с сохраняющимися трофическими нарушениями конечности (язва, ограниченный некроз), ЛПИ 0,75 и более		30
2.4.1.11	После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с отсутствием компенсации кровообращения, сохраняющимися периодическими болями в покое и (или) выраженными трофическими нарушениями (язва, некроз) при постоянном врачебном контроле, ЛПИ менее 0,75		70
2.4.2	Аневризмы (в зависимости от расположения и величины)		
2.4.2.1	Локальное расширение сосуда («малые аневризмы»), без ограничения переносимости физической нагрузки		5
2.4.2.2	С незначительным локальным расширением («малые аневризмы»), при ограничении переносимости физической нагрузки		10
2.4.2.3	«Большие» аневризмы аорты и крупных артерий таза		40
2.4.2.4	Состояние после резекции «больших» аневризм, протезирования аорты и крупных артерий таза или имплантации стент-графтов		30
2.4.2.5	В случаях длительного стабильного состояния больных при расслаивающих аневризмах аорты, крупных аневризм брюшной аорты и крупных артерий таза при наличии противопоказаний к хирургическому лечению		80
2.4.3	Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I89	

	Хроническая венозная недостаточность	I80-I88	
2.4.3.1	ХВН I при варикозной болезни, посттромбофлебитическом синдроме, одно- или двустороннем с незначительными трофическими нарушениями		10
2.4.3.2	ХВН II при варикозной болезни, посттромбофлебитическом синдроме, одностороннем с трофическими нарушениями, без язвенных дефектов		30
2.4.3.3	ХВН II при варикозной болезни, посттромбофлебитическом синдроме, двустороннем с трофическими нарушениями, без язвенных дефектов		40
2.4.3.4	ХВН III при варикозной болезни, посттромбофлебитическом синдроме, односторонний, с хроническими рецидивирующими язвами		60
2.4.3.5	ХВН III при варикозной болезни, посттромбофлебитическом синдроме, двусторонний, с хроническими рецидивирующими язвами		70
2.4.3.6	ХВН IV при варикозной болезни, посттромбофлебитическом синдроме, двустороннем, с хроническими, не поддающимися лечению обширными язвами, вторичной артериальной недостаточностью		90
2.4.4	Лимфедема (лимфоотек)	I89	
2.4.4.1	С увеличением объема конечности (больше чем на 3 см) в зависимости от трофических нарушений		20
2.4.4.2	При значительном нарушении функции конечности и наличии лимфореи		60
<p><i>Примечания к пункту 2:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций системы кровообращения организма пациента, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности клинико-функциональных проявлений: болевого синдрома — кардиалгии или стенокардии; гипертензионного синдрома; легочной гипертензии; нарушений сердечного ритма, сердечной недостаточности, синкопальных состояний с учетом компенсации лекарственными, техническими или иными средствами; - учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма, характер и тяжесть течения, активность процесса), распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений; наличие и частота обострений (декомпенсаций, кризов, пароксизмов); - при наличии сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов; имплантированных устройств (искусственного водителя сердечного ритма, кардиовертера-дефибриллятора, устройства для ресинхронизирующей терапии, др.); протеза сердечного клапана, ксеногенного сердечного клапана, другого заменителя сердечного клапана оценка осуществляется с учетом степени нарушений функций органов и систем организма; - <2> — максимальная частота сердечных сокращений (ЧСС) при синусовом ритме вычисляется как $ЧСС_{\max} = 220 - B$, где B — возраст пациента в годах; субмаксимальная частота сердечных сокращений вычисляется как $ЧСС_{\max} = ЧСС_{\max} \times 75 \%$. 			
3	Болезни органов пищеварения (класс XI) и патология с поражением преимущественно органов пищеварения, представленная в других классах	K00-K93	
3.1	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей	K00-K14	
3.1.1	Челюстно-лицевые аномалии (дефекты неба, губы, челюсти;	K07-K10	

	контрактуры)		
3.1.1.1	Контрактура челюсти с необходимостью принятия жидкой или протертой пищи, сочетающейся с речевыми (артикуляционными) нарушениями		40
3.1.1.1	Утрата части нижней челюсти при значительном нарушении жевательной функции и артикуляции		40
3.1.1.2	Утрата части верхней челюсти с искажающим (обезобразивающим) дефектом, существенным нарушением структуры носа и придаточной (пазухи) полости (ей)		40
3.1.1.3	Значительный дефект неба, с протезом дефекта		30
3.1.1.4	Потеря неба без возможности коррекции протезом, приводящая к нарушениям приема пищи и речи		40
3.1.1.5	Расщелина губы, челюсти, твердого неба, мягкого неба у детей, до завершения лечения		30
3.1.1.6	Расщелина губы, челюсти, твердого неба, мягкого неба у детей, до закрытия расщелины		20
3.1.1.7	Полная расщелина губы и неба до окончания первого курса лечения (через год после операции) при учете регулярного связанного с этим нарушения слуха (нарушение вентиляционной функции слуховой трубы) и нарушения носового дыхания		30
3.1.1.8	Полная расщелина губы и неба до закрытия расщелины		20
3.1.1.9	Полная расщелина неба и небной занавески без расщелины челюсти до окончания первого курса лечения (через год после операции), сравнимых с полной расщелиной губы и неба		30
3.1.1.10	Изолированная расщелина небной занавески, подслизистая расщелина неба до окончания лечения в зависимости от выраженности нарушения артикуляции		10
3.1.2	Болезни языка (дефект, деформация)	K14	
3.1.2.1	Легкое нарушение функции пищеварения в результате потери ткани, рубцовой фиксации или пареза языка в зависимости от объема, нарушения артикуляции, акта жевания		10
3.1.2.2	Умеренное нарушение функции пищеварения в результате потери ткани, рубцовой фиксации или паралича языка в зависимости от объема, нарушения артикуляции, акта жевания		40
3.2	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	K20-K31	
3.2.1	Ахалазия кардиальной части	K22.0	
3.1.1.1	легкие нарушения функции пищеварения - нарушение приема пищи, редкими аспирациями при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		10
3.2.1.2	умеренные нарушения функции пищеварения - нарушение приема пищи, средней частоты аспирациями при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.2.1.3	выраженные нарушения функции пищеварения - нарушение приема пищи, частыми аспирациями при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		70

3.2.2.	Непроходимость пищевода, частичная	K22.2	
3.2.2.1	умеренные нарушения функции пищеварения - нарушение приема пищи (ограничение объема пищи, увеличение времени приема пищи), при умеренном недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.2.2.2	выраженные нарушения функции пищеварения - нарушение приема пищи, при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		70
3.2.3	Приобретенное отсутствие пищевода или его части Наличие других уточненных функциональных имплантатов пищевода, замена пищевода*	Z90.4 Z96.8	
	<i>*балльная оценка определяется в зависимости от степени нарушения функции глотания, недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность), трофологических нарушений</i>		
3.2.3.1	умеренные нарушения функции пищеварения — нарушение приема пищи (ограничение объема пищи, увеличение времени приема пищи), при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.2.3.2	выраженные нарушения функции пищеварения — нарушение приема пищи, при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		70
3.2.4	Язва желудка Язва двенадцатиперстной кишки	K25 K26	
3.2.4.1	легкая форма заболевания — незначительное нарушение функции пищеварения: хронически повторяющиеся язвы с частотой рецидивов 1 раз в 2–3 года при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		10
3.2.4.2	легкая форма заболевания — легкое нарушение функции пищеварения: хронически повторяющиеся язвы с частотой рецидивов 1 раз в год при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		20
3.2.4.3	среднетяжелая форма заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения: хронически повторяющиеся язвы с частотой рецидивов чаще 1 раза в год при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.2.4.4	тяжелая форма заболевания — выраженное нарушение функции пищеварения: хронически повторяющиеся язвы 2–3 раза в год с развитием осложнений (например, стеноз привратника), при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени),		70

	выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		
3.2.5	Приобретенное отсутствие желудка или его части Синдром оперированного желудка	Z90.3 K91.1	
3.2.5.1	легкое нарушение функции пищеварения после частичной резекции желудка, гастроэнтеростомии; синдром оперированного желудка (демпинг-синдром или синдром приводящей кишки) легкой степени тяжести, при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		10
3.2.5.2	легкое нарушение функции пищеварения после полной резекции желудка, гастроэнтеростомии; синдром оперированного желудка (демпинг-синдром или синдром приводящей кишки) легкой степени тяжести, при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		20
3.2.5.3	умеренное нарушение функции пищеварения после частичной или полной резекции желудка, гастроэнтеростомии с наличием синдрома оперированного желудка (демпинг-синдрома, синдрома приводящей кишки и др.) средней степени тяжести, рецидивирующими язвами тощей кишки, при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.2.5.4	выраженное нарушение функции пищеварения после полной резекции желудка, гастроэнтеростомии с наличием синдрома оперированного желудка (демпинг-синдрома, синдрома приводящей кишки) тяжелой степени, при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		70
3.3	Болезни кишечника	K50-K52, K55-K63	
3.3.1	Неинфекционный энтерит и колит Болезнь Крона (регионарный энтерит) Язвенный колит Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты	K50-K52	
3.3.3.1	легкое течение заболевания— легкие нарушения функции пищеварения: диарея (2–3 раза в день), при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		10
3.3.3.2	среднетяжелое (умеренное) течение заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения: частая диарея (4–6 раз в день), при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.3.3.3	тяжелое течение заболевания — выраженное нарушение функции пищеварения: частая ежедневная (7–10 раз в день,		70

	в т. ч. ночная) диарея, выраженная анемия, при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		
3.3.4	Приобретенное отсутствие части пищеварительного тракта (резекция части кишечника) Состояние, связанное с наложением кишечного анастомоза	Z90.4 Z98.0	
3.3.4.1.	легкое течение заболевания — легкие нарушения функции пищеварения: диарея 2–3 раза в день, при легкой недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 1 степени), легкие трофологические нарушения, ИМТ 17,5–18,5		10
3.3.4.2	среднетяжелое (умеренное) течение заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения: частая диарея (4–6 раз в день), при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.3.4.3	тяжелое течение заболевания — выраженное нарушение функции пищеварения: частая ежедневная (7–10 раз в день, в т. ч. ночная) диарея, при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		70
3.3.5	Кишечные сращения (спайки) с непроходимостью кишечника Брюшинные спайки (Спаечная болезнь)*	K56.5 K66.0	
	<i>*балльная оценка определяется в зависимости от нарушений функции пищеварения</i>		
3.3.5.1	легкая форма заболевания — незначительное нарушение функции пищеварения: редкие (1–4 раза в год) болевые приступы с явлениями желудочно-кишечного дискомфорта, продолжительностью в пределах 2-х ч, нарушением пассажа содержимого кишечника; приступы устраняются в амбулаторных условиях		10
3.3.5.2	среднетяжелая форма заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения: с частыми (более 6 раз в год) болевыми приступами и явлениями кишечной непроходимости, приводящими к необходимости стационарного лечения (до 4-х раз в год), в некоторых случаях — к необходимости хирургического лечения		40
3.3.5.3	тяжелая форма заболевания — выраженное нарушение функции пищеварения: непрерывно рецидивирующее, прогрессирующее течение, стойкий выраженный болевой синдром и диспептические явления, дефицит массы тела; частые приступы механической кишечной непроходимости, требующие стационарного лечения (более 4-х раз в год) и повторных операций		70
3.4	Болезни печени*	B18-B19	

3.4.1	Хронический вирусный гепатит Вирусный гепатит неуточненный Алкогольная болезнь печени Алкогольный гепатит Алкогольная печеночная недостаточность Алкогольная болезнь печени неуточненная Токсическое поражение печени Токсическое поражение печени, протекающее по типу хронического активного гепатита Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках	K70-K77 B18 B19 K70 K70.1 K70.4 K70.9 K71 K71.5 K73	
3.4.1.1	Хронический гепатит с признаками активности легкой степени выраженности и отсутствием прогрессирования		10
3.4.1.2	Хронический гепатит с прогрессированием, умеренными признаками активности		40
3.4.1.3	Хронический гепатит с прогрессированием, выраженными признаками активности		70
3.4.2	Алкогольный фиброз и склероз печени Алкогольный цирроз печени Токсическое поражение печени с фиброзом и циррозом печени Фиброз и цирроз печени	K70.2 K70.3 K71.7 K74	
3.4.2.1	Цирроз печени компенсированный неактивный или с незначительными признаками активности (класс А по Чайлд-Пью)		20
3.4.2.2	Цирроз печени компенсированный, с умеренными признаками активности, начальной стадией портальной гипертензии (класс А по Чайлд-Пью)		40
3.4.2.3	Цирроз печени субкомпенсированный, с выраженными признаками активности; умеренной портальной гипертензией (класс В по Чайлд-Пью)		70
3.4.2.4	Цирроз печени декомпенсированный - асцит, выраженная портальная гипертензия и печеночная энцефалопатия (класс С по Чайлд-Пью)		90
3.4.3	Наличие трансплантированной печени	Z94.4	
3.4.3.1	Состояние после трансплантации печени в течение первых 1–2-х лет после операции		90
3.4.3.2	Состояние после трансплантации печени после 1–2-х летнего наблюдения* при необходимости подавления иммунитета		60
	<i>*балльная оценка осуществляется с учетом степени нарушения функции пищеварения, степени активности процесса, печеночно-клеточной недостаточности, степени портальной гипертензии, наличия и тяжести послеоперационных и посттрансплантационных осложнений</i>		
3.5	Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы	K80-K93	
3.5.1	Желчнокаменная болезнь (холелитиаз) Холецистит Другие болезни желчного пузыря Постхолецистэктомический синдром	K80 K81 K82 K91.5	

3.5.1.1	среднетяжелое (умеренное) течение заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения, умеренные обострения 3–4 раза в год, приступы — до 5–6 раз в год		20
3.5.1.2	среднетяжелое (умеренное) течение заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения, выраженные обострения 3–4 раза в год, приступы — до 5– раз в год		30
3.5.1.3	тяжелое течение заболевания — выраженное нарушение функции пищеварения, выраженные обострения 5 и более раз в год, приступы ежемесячные, наличие осложнений (хроническая печеночная недостаточность, панкреатит)		60
3.5.2	Хронический панкреатит алкогольной этиологии Другие хронические панкреатиты	K86.0 K86.1	
3.5.2.1	среднетяжелое (умеренное) течение заболевания — умеренное нарушение функции пищеварения, обострения до 4–5 раз в год, умеренные нарушения функции пищеварения при умеренной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 2 степени), умеренные трофологические нарушения, ИМТ 16,0–17,5		40
3.5.2.2	тяжелое течение заболевания — выраженное нарушение функции пищеварения, частые обострения 6–7 раз в год, выраженное нарушение функции пищеварения, наличие внешнесекреторной недостаточности, при выраженной недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность 3 степени), выраженные трофологические нарушения, ИМТ менее 16,0		70
3.6	Грыжи: врожденная (кроме диафрагмальной или пищеводного отверстия диафрагмы), приобретенная, рецидивирующая	K40-K46	
3.6.1	Грыжа живота, врожденная грыжа брюшной стенки и дефекты брюшной стенки Паховая грыжа Бедренная грыжа Пупочная грыжа (включая окологруничную грыжу) Грыжа передней брюшной стенки Диафрагмальная грыжа (включая грыжу отверстия диафрагмы (пищеводного) (скользящую), окологруничную грыжу) Другие грыжи брюшной полости Грыжа брюшной полости неуточненная Другие врожденные аномалии брюшной стенки	K40-K46 K40 K41 K42 K43 K44 K45 K46 Q79.5	
3.6.1.1	Неосложненные грыжи живота - наружные и внутренние, в т. ч. грыжи диафрагмы, пищеводного отверстия диафрагмы с гастроэзофагеальным рефлюксом без эзофагита, проявляющиеся периодическими незначительными нарушениями функций пищеварения, дыхания и кровообращения в виде болевых ощущений в месте нахождения грыжи, а также в брюшной полости и в области грудной клетки, диспептическими явлениями, нарушением дыхания, связанными, главным образом, с эпизодами выраженного физического напряжения, и обуславливающие ограничение (снижение) переносимости больших физических нагрузок		10

3.6.1.2	<p>Грыжи живота — наружные и внутренние, в т. ч. грыжи диафрагмы, пищеводного отверстия диафрагмы с гастроэзофагеальным рефлюксом с эзофагитом, проявляющиеся умеренными нарушениями функций пищеварения, дыхания и кровообращения в виде болевых ощущений в месте нахождения грыжи, а также в брюшной полости и в области грудной клетки, диспептическими явлениями, кишечной непроходимостью (до 4–5 раз в год), нарушением дыхания, связанными, главным образом, с систематическим умеренным физическим напряжением; при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, осложненных гастроэзофагеальным рефлюксом с эзофагитом; патологические ощущения в виде изжоги, отрыжки, икоты, болей в грудной клетке отмечаются в дневное и ночное время, усиливаются после приема пищи, принятия больным горизонтального положения;</p> <p>пациентам с осложненными наружными и внутренними грыжами живота показано хирургическое лечение, при наличии противопоказаний к хирургическому лечению — систематическое лечение и наблюдение</p>		40
3.6.1.3	<p>Грыжи живота — большие наружные (от 21 см до 30 см в наибольшем измерении) и гигантские (более 30 см в наибольшем измерении), грыжи внутренние, в т. ч. грыжи диафрагмы, пищеводного отверстия диафрагмы с гастроэзофагеальным рефлюксом с эзофагитом и/или язвой пищевода, проявляющиеся выраженными нарушениями функций пищеварения, дыхания и кровообращения в виде болевых ощущений в месте нахождения грыжи, а также в брюшной полости и в области грудной клетки, диспептическими явлениями, кишечной непроходимостью (6 и более раз в год), мацерацией, изъязвлением кожи в области грыжевого мешка, нарушением дыхания и кровообращения при незначительном физическом напряжении;</p> <p>при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, осложненных гастроэзофагеальным рефлюксом с эзофагитом и/или язвой пищевода, патологические ощущения в виде изжоги, отрыжки, икоты, болей в грудной клетке отмечаются постоянно, усиливаются после приема пищи, принятия больным горизонтального положения;</p> <p>пациентам с осложненными наружными и внутренними грыжами живота показано хирургическое лечение, при наличии противопоказаний к хирургическому лечению — систематическое лечение и наблюдение</p>		70
<p><i>Примечания к пункту 3:</i></p> <p>- количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций органов пищеварения, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции пищеварения, в т. ч. белково-энергетической недостаточности с учетом компенсации лекарственными, техническими или иными средствами;</p> <p>- учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность, печеночно-клеточной недостаточности, степени портальной гипертензии, наличие и частота обострений, распространенность процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений.</p>			

4	Болезни мочеполовой системы (класс XIV) и патология с поражением преимущественно органов мочеполовой системы, представленная в других классах	N00-N99	
4.1.	Гломерулярные болезни Хронический нефритический синдром (гломерулонефрит, гломерулярная болезнь, нефрит) Нефротический синдром (врожденный нефротический синдром, липоидный нефроз) Тубулоинтерстициальные болезни почек Хронический тубулоинтерстициальный нефрит (инфекционный интерстициальный нефрит, пиелит, пиелонефрит) Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, неуточненный Тубулоинтерстициальный нефрит, не уточненный как острый или хронический Хроническая почечная недостаточность (диффузный склерозирующий гломерулонефрит, хроническая уремия) Терминальная стадия поражения почек Другие проявления хронической почечной недостаточности Хроническая почечная недостаточность неуточненная	N00-N08 N03 N04 N10-N16 N11 N11.9 N12 N18 N18.0 N18.8 N19	
4.1.1.1	Хроническая болезнь почек 1 стадии, без ХПН (уровень креатинина крови менее 123 мкмоль/л (до 0,18 ммоль/л), СКФ более 90 мл/мин./ $1,73^2$)		5
4.1.1.2	Хроническая болезнь почек 2 стадии, ХПН 1 стадии (уровень креатинина крови 123–176 мкмоль/л (0,18–0,19 ммоль/л) СКФ в пределах 60–89 мл/мин./ $1,73^2$)		20
4.1.1.3	Хроническая болезнь почек 3а стадии, ХПН 2 стадии (уровень креатинина крови 177–352 мкмоль/л (0,2–0,28 ммоль/л), СКФ в пределах 45–59 мл/мин./ $1,73^2$)		40
4.1.1.4	Хроническая болезнь почек 3б стадии, ХПН 2 стадии (уровень креатинина крови 177–352 мкмоль/л (0,2–0,28 ммоль/л), СКФ в пределах 30–44 мл/мин./ $1,73^2$)		60
4.1.1.5	Хроническая болезнь почек 4 стадии, ХПН 3 стадии (уровень креатинина крови 352–528 мкмоль/л (0,3–0,6 ммоль/л), СКФ в пределах 15–29 мл/мин./ $1,73^2$)		70
4.1.1.6	Хроническая болезнь почек 5 стадии, ХПН 4 стадии (уровень креатинина крови более 528 мкмоль/л (более 0,6 ммоль/л), СКФ менее 15 мл/мин./ $1,73^2$)		100
4.1.1.7	Нефротический синдром при системных заболеваниях с необходимостью иммуносупрессивной терапии		40
4.1.2	Экстракорпоральный диализ* Другой вид диализа* Зависимость от почечного диализа*	Z49.1 Z49.2 Z99.2	
	<i>*балльная оценка проводится в зависимости от результатов почечного диализа, функции почек, с нарушений функций других органов и систем организма</i>		60–100

4.1.3	Мочекаменная болезнь	N20-N23	
4.1.3.1	Частые обострения (2–3 раза в год), повторные инфекции мочевыводящих путей в течение года		20
4.1.4	Приобретенное отсутствие почки Агенезия и другие редукционные дефекты почки, включая атрофию почки: врожденную, инфантильную; врожденное отсутствие почки Агенезия почки односторонняя Гипоплазия почки односторонняя	Z90.5 Q60 Q60.0 Q60.3	
4.1.4.1	При удовлетворительной функции другой (единственной) почки или незначительном нарушении функции другой (единственной) почки, без проявлений ХПН или с проявлениями хронической болезни почек 1–2 стадии (ХПН 1 стадии)		30
4.1.4.2	При поражении другой (единственной) почки, сопровождающемся проявлениями хронической болезни почек 3 стадии (ХПН 2 стадии)		60
4.1.4.3	При поражении другой (единственной) почки, сопровождающемся проявлениями хронической болезни почек 4 стадии (ХПН 3 стадии)		80
4.1.4.4	При поражении другой (единственной) почки, сопровождающемся проявлениями хронической болезни почек 5 стадии (ХПН 4 стадии)		100
4.1.5	Наличие трансплантированной почки	Z94.0	
4.1.5.1	Состояние после трансплантации единственно функционирующей почки в течение первых 1–2-х лет		90
4.1.5.2	Состояние после трансплантации единственно функционирующей почки после 1–2-летнего наблюдения* при необходимости подавления иммунитета (иммуносупрессии)		50
	<i>*балльная оценка осуществляется с учетом нарушения функции выделения с определением степени почечной недостаточности, наличия послеоперационных и посттрансплантационных осложнений, клинического и трудового прогноза</i>		
4.1.6	Интерстициальный цистит (хронический) Другой хронический цистит	N30.1 N30.2	
4.1.6.1	среднетяжелое (умеренное) течение заболевания - с частыми (ежемесячными) обострениями		30
4.1.6.2	Сморщенный мочевой пузырь (возможность наполнения менее 100 мл жидкости, тенезмы мочевого пузыря)		40
4.1.7	Нейрогенная слабость мочевого пузыря, не классифицированная в других рубриках Обтурация шейки мочевого пузыря Стриктура уретры Гиперплазия предстательной железы Послеоперационная стриктура уретры Наличие цистостомы Наличие искусственного отверстия мочевого тракта	N31.2 N32.0 N35 N40 N99.1 Z93.5 Z93.6	
4.1.7.1	легкое нарушение функции выделения — легкое нарушение опорожнения мочевого пузыря, незначительное остаточное образование мочи, продолжительное посткапание		10

4.1.7.2	умеренное нарушение функции выделения — умеренное нарушение опорожнения пузыря, необходимость ручного опорожнения, использование имплантированного радиочастотного электростимулятора мочевого пузыря, необходимость регулярного использования катетера, без сопутствующих осложнений; значительное остаточное образование мочи, болезненное мочеиспускание		40
4.1.7.3	выраженное нарушение функции выделения — выраженное нарушение опорожнения пузыря, наличие постоянного катетера, надлобкового катетера, необходимостью постоянного ношения мочеприемника; значительные сопутствующие осложнения		70
4.1.8	Непроизвольное мочеиспускание Недержание мочи неуточненное	N39.3 R32	
4.1.8.1	легкое нарушение функции выделения — легкая степень недержания мочи (до 400 мл в течение 8 ч), в т. ч. стрессовое, усиливающееся при вертикализации тела, небольшой нагрузке; слабая выраженность чувства позыва к мочеиспусканию, при цистометрии емкость мочевого пузыря 200–250 мл, остаточная моча — до 50 мл		20
4.1.8.2	умеренное нарушение функции выделения — умеренная (средняя) степень недержания мочи (от 400 до 600 мл в течение 8 ч), отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря; при цистометрии емкость мочевого пузыря при гипотонии детрузора 500–400 мл; остаточной мочи — более 100 мл, при гипертонии детрузора емкость — 20–125 мл		30
4.1.8.3	выраженное нарушение функции выделения — выраженная (тяжелая) степень недержания мочи (600 мл и более в течение 8 ч), отсутствие позыва к мочеиспусканию и чувства прохождения мочи по мочеиспускательному каналу; при цистометрии емкость мочевого пузыря при гипотонии детрузора 500–600 мл, остаточной мочи — до 400 мл, при гипертонии детрузора емкость — 20–30 мл		60
4.1.8.4	резко выраженное нарушение функции выделения — резко выраженная (крайне тяжелая) степень недержания мочи (600 мл и более в течение 8 ч) при невозможности использования гигиенических средств		80
4.1.9	Наличие имплантата мочеполовой системы	Z96.0	
4.1.9.1	Состояние после имплантации протеза сфинктера мочевого пузыря с хорошей функцией		20
4.1.9.2	Состояние после имплантации искусственного мочевого пузыря из сегментов тонкой кишки с достаточной функциональной возможностью, без застоя мочи, без существенных нарушений опорожнения		30
4.1.9.3	Искусственный мочевыводящий канал в кишку (без нарушения функции почек)		40
4.1.9.4	Искусственный мочевыводящий канал с выходом наружу (на кожу) с возможностью использования гигиенических средств		60
4.1.9.5	При стенозе, ретракции искусственного мочевыводящего канала		70
4.1.10	Уретральный свищ	N36.0	
4.1.10.1	Свищ мочеиспускательного канала с выходом на кожу —		30

	кожно-уретральный свищ при удержании мочи		
4.1.10.2	Свищ мочеиспускательного канала с выходом в кишечник (прямую кишку) — ректо-уретральный свищ при анальном удержании мочи, в зависимости от наличия и выраженности опорожнения газов и кишечного содержимого через мочеиспускательный канал		70
4.2	Болезни мужских половых органов	N40-N51	
4.2.1	Приобретенное отсутствие полового органа (органов) или ампутация полового члена	Z90.7	
4.2.1.1	Частичная ампутация головки полового члена		10
4.2.1.2	Ампутация головки полового члена		20
4.2.1.3	Частичная ампутация полового члена		20
4.2.1.4	Ампутация полового члена		30
4.3	Болезни женских половых органов	N70-N98	
4.3.1	Влагалищные свищи	N82	
4.3.1.1	Влагалищный свищ мочевыводящего пути		40
4.3.1.2	Влагалищный свищ прямой кишки		70
4.3.1.3	Влагалищный свищ прямой кишки и мочевыводящего пути (образование клоак)		90
4.3.2	Выпадение женских половых органов Цистоцеле (опущение передней стенки влагалища) Неполное выпадение матки и влагалища Полное выпадение матки и влагалища Выпадение матки и влагалища неуточненное Энтероцеле влагалища (грыжа дугласова пространства) Ректоцеле (опущение задней стенки влагалища) Другие формы выпадения женских половых органов Выпадение женских половых органов неуточненное	N81 N81.1 N81.2 N81.3 N81.4 N81.5 N81.6 N81.8 N81.9	
4.3.2.1	Без недержания мочи или с легким (до 400 мл в течение 8 ч) (стрессовым) недержанием, слабая выраженность чувства позыва к мочеиспусканию, при цистометрии емкость мочевого пузыря 200–250 мл, остаточная моча — до 50 мл		10
4.3.2.2	умеренное (средняя степень) недержания мочи (от 400 до 600 мл в течение 8 ч), отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря, при цистометрии емкость мочевого пузыря при гипотонии детрузора 500–400 мл, остаточной мочи — более 100 мл, при гипертонии детрузора емкость — 20–125 мл		40
4.3.2.3	тяжелей (выраженная степень) недержания мочи (600 мл и более в течение 8 ч), отсутствие позыва к мочеиспусканию и чувства прохождения мочи по мочеиспускательному каналу; при цистометрии емкость мочевого пузыря при гипотонии детрузора — 500–600 мл, остаточной мочи — до 400 мл, при гипертонии детрузора емкость — 20–30 мл		70
4.3.2.4	тяжелая (выраженная степень) недержания мочи (600 мл и более в течение 8 ч) при невозможности гигиенического ухода		90
4.3.3	Врожденные аномалии (пороки развития) половых органов Агенезия и аплазия матки Врожденное отсутствие влагалища	Q50-Q56 Q51.0 Q52.0	
4.3.3.1	Агенезия и аплазия матки, врожденное отсутствие влагалища, без пластической операции, после завершения 14-летнего возраста		30

Примечания к пункту 4:

- количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций мочеполовой системы, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции почек (начиная с выраженной стадии хронической болезни почек). С учетом компенсации лекарственными, техническими или иными средствами;

- учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений.

5	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (класс III), и патология других органов и систем организма, вовлекающая иммунный механизм и представленная в других классах	D50-D89	
5.1.1	Гипоспленизм Врожденные аномалии селезенки - аспления Приобретенное отсутствие селезенки	D73.0 Q89.0 Z90.8	
5.1.1.1	При отсутствии селезенки в раннем детском возрасте, вплоть до завершения 8-летнего возраста		20
5.1.1.2	После этого или при более поздней утрате селезенки, приобретенном функциональном гипоспленизме		10
5.1.2	Анемии, связанные с питанием: Железодефицитная анемия Витамин-В12-дефицитная анемия Фолиеводефицитная анемия Другие анемии, связанные с питанием Гемолитические анемии: Анемия вследствие ферментных нарушений Талассемия Серповидно-клеточные нарушения Другие наследственные гемолитические анемии Приобретенная гемолитическая анемия Апластические и другие анемии: Приобретенная чистая красноклеточная аплазия (эритробластопения) Другие апластические анемии Острая постгеморрагическая анемия Другие анемии	D50-D53 D50 D51 D52 D53 D55 - D59 D55 D56 D57 D58 D59 D60-D64 D60 D61 D62 D64	
5.1.2.1	С легкими нарушениями функции кроветворения, стабильные		10
5.1.2.2	С умеренными нарушениями функции кроветворения, в случаях необходимости периодических трансфузий		40
5.1.2.3	С выраженными нарушениями функции кроветворения при потребности в частых (ежемесячных) трансфузиях		70
5.1.3	Агранулоцитоз	D70	
5.1.3.1	С легкими нарушениями функции кроветворения		10
5.1.3.2	С умеренными нарушениями функции кроветворения, эпизодические переливания лейкоцитарной массы		40
5.1.3.3	С выраженными нарушениями функции кроветворения, частые ежемесячные переливания лейкоцитарной массы, повторяющиеся инфекции		70

5.1.3.4	С резко выраженными нарушениями функции кроветворения, продолжительная частая необходимость в переливаниях лейкоцитарной массы, частые инфекции, склонность к кровотечениям, лейкемическая трансформация		90
5.1.4	Наличие другого трансплантированного органа или ткани (Трансплантация костного мозга и стволовых клеток)	Z94.8	
5.1.4.1	После аллогенной трансплантации костного мозга на срок 3 года (период лечения)		100
5.1.4.2	После 3–4 лет оценка производится с учетом оставшихся последствий и степени возможных нарушений функции органов и систем организма		30
5.1.5	Миелодиспластические синдромы	D46	
5.1.5.1	С легкими нарушениями функции кроветворения		10
5.1.5.2	С умеренными нарушениями функции кроветворения (эпизодические переливания крови)		40
5.1.5.3	С выраженными нарушениями функции кроветворения (частые ежемесячные переливания крови, повторяющиеся инфекции)		70
5.1.5.4	С резко выраженными нарушениями функции кроветворения, продолжительная частая необходимость в переливаниях крови, частые инфекции, склонность к тяжелым кровотечениям, лейкемическая трансформация		90
5.1.6	Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (синдром дефибринации) Наследственный дефицит фактора VIII (гемофилия А); Наследственный дефицит фактора IX (гемофилия В)	D65-D69 D65 D66 D67	
5.1.6.1	Легкая степень нарушения функции кроветворения — легкая форма, при гемофилии уровень активности дефицитного фактора свертывающей системы крови в пределах от 5 до 25 %		10
5.1.6.2	Умеренная степень нарушения функции кроветворения - среднетяжелая форма с редкими (2 и менее раз в год) кровотечениями, при гемофилии уровень активности дефицитного фактора свертывающей системы крови в пределах от 1 до 4 %, кровоизлияния в суставы и/или во внутренние органы 2 раза и менее в год		40
5.1.6.3	Выраженная степень нарушения функции кроветворения - тяжелая форма с частыми (3–4 раза в год) кровотечениями, требующими купирования в условиях стационара, при гемофилии уровень активности дефицитного фактора свертывающей системы крови менее 1 %, кровоизлияния в суставы и/или во внутренние органы более 3 и более раз в год		70
5.1.7	Другие нарушения свертываемости крови Пурпура и другие геморрагические состояния	D68 D69	
5.1.7.1	Умеренная степень нарушения функции кроветворения — среднетяжелые формы с редкими (менее 3 раз в год) кровотечениями		40–60
5.1.7.2	Выраженная степень нарушения функции кроветворения — среднетяжелые формы с частыми (3–4 раза) в течение года кровотечениями, требующими купирования в условиях стационара		70–80

5.1.7.3	Резко выраженная степень нарушения функции кроветворения — тяжелые формы со склонностью к кровотечениям (спонтанные кровотечения, опасные для жизни)		90 (100)
5.1.8	Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм Иммунодефициты с преимущественной недостаточностью антител Комбинированные иммунодефициты Иммунодефициты, связанные с другими значительными дефектами Обычный переменный иммунодефицит Другие иммунодефициты	D80-D89 D80 D81 D82 D83 D84	
5.1.8.1	Без клинической симптоматики;		10
5.1.8.2	Несмотря на терапию повышенная предрасположенность к инфекции, кроме специфических инфекций		20
5.1.8.3	Несмотря на терапию повышенная предрасположенность к инфекции, а также к специфическим инфекциям (1–2 в год)		40
5.1.8.4	Тяжелая форма с продолжительным течением заболеваний		70
5.1.9	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), проявляющаяся в виде инфекционных и паразитарных болезней Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), проявляющаяся в виде злокачественных новообразований Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), проявляющаяся в виде других уточненных болезней Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), проявляющаяся в виде других состояний Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), неуточненная	B20-B24 Z21 B20 B21 B22 B23 B24	
5.1.9.1	Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека ВИЧ-инфекция, стадия 3 (латентная) — незначительные поражения кожи и слизистых: опоясывающий лишай за последние 5 лет; рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей (бактериальный синусит)		10
5.1.9.2	ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадия 4) — 4А стадия: потеря массы тела менее 10 % от должной; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых; опоясывающий лишай; повторные фарингиты, синуситы, фаза ремиссии		20
5.1.9.3	ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадия 4) — 4А стадия: потеря массы тела менее 10 % от должной; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых; опоясывающий лишай; повторные фарингиты, синуситы, фаза прогрессирования (с учетом тяжести и характера труда)		40

5.1.9.4	ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадия 4) — 4Б стадия: потеря массы тела более 10 % от должной, необъяснимая диарея или лихорадка более 1 мес.; волосатая лейкоплакия; туберкулез легких; повторные или стойкие вирусные, бактериальные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов; повторный или дессеминированный опоясывающий лишай; локализованная саркома Капоши		70
5.1.9.5	ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадия 4) — 4В стадия: кахексия; генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; кандидоз пищевода, бронхов, легких; внелегочный туберкулез; атипичные микобактериозы; диссеминированная саркома Капоши; поражения ЦНС различной этиологии		90
5.1.9.6	ВИЧ-инфекция, терминальная стадия (стадия 5) — поражения органов и систем носят необратимый характер; адекватные противовирусная терапия и лечение оппортунистических заболеваний не эффективны		100
5.1.10	Наследственная эритропоэтическая порфирия Порфирия кожная медленная Другие порфирии	E80.0 E80.1 E80.2	
5.1.10.1	Порфирия кожная медленная (поздняя), без существенных нарушений		10
5.1.10.2	Порфирия печеночная, острая перемежающаяся		40
5.1.10.3	Наследственная эритропоэтическая порфирия (болезнь Гюнтера)		90
<p><i>Примечания к пункту 5:</i></p> <p>- количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций системы крови, кроветворных органов и иммунной системы организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции кроветворения и иммунной системы с учетом компенсации лекарственными, техническими или иными средствами;</p> <p>- учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений.</p>			
6.	Болезни нервной системы (класс VI) и другая патология с преимущественным поражением центральной и периферической нервной системы, представленная в других классах (класс IX)	G00-G99 I60-69 S06 T90	
6.1	Болезни нервной системы, сопровождающиеся статодинамическими нарушениями (R25-R29)		
6.1.1	Поражение центральной нервной системы, повлекшее за собой значительно выраженные вегетативные симптомы (комплексная вегетативная дисфункция (вазомоторные нарушения: кризы) в совокупности с тремором век и пальцев рук, высокими сухожильными рефлексам и др.), сопровождающиеся астеническими расстройствами		10
6.1.2	Поражение центральной нервной системы, повлекшее за собой отдельные очаговые симптомы, свидетельствующие о возникновении незначительных (не превышающих ФК1) патологических изменений со стороны центральной нервной		15

	системы (легкая моторная афазия, легкие парезы конечностей, анизокория, неравенство глазных щелей, отклонение (девиация) языка в сторону, нистагм, сглаженность носогубной складки и др.), сопровождающиеся астеническими расстройствами		
6.1.3	Поражение центральной нервной системы, повлекшее умеренные нарушения функций (ФК2): - умеренный гемипарез (три-, тетра-, парапарез верхних или нижних конечностей) - умеренно выраженную атаксию (мозжечковый синдром)		40
6.1.4	Поражение центральной нервной системы, повлекшее выраженные нарушения функций (ФК3): - выраженный гемипарез (три-, тетра-, парапарез верхних или нижних конечностей) - гемиплегия, параплегия - выраженную атаксию (мозжечковый синдром)		70
6.1.5	Поражение центральной нервной системы повлекшее резкие нарушения функций (ФК4): - три-, тетраплегия - резко выраженная атаксия (статическая и динамическая) (мозжечковый синдром)		100
6.2	Болезни нервной системы, сопровождающиеся симптомами и признаками, относящимся к нарушениям речи и голоса (R47 - R48) вследствие нарушения высших корковых функций		
6.2.1	Поражение центральной нервной системы, повлекшее легкую моторную афазию		10
6.2.2	Поражение центральной нервной системы, повлекшее умеренные нарушения функций (ФК2): - умеренную моторную и легкую сенсорную афазию		40
6.2.3	Поражение центральной нервной системы, повлекшее выраженные нарушения функций (ФК3): - выраженную моторную и умеренную сенсорную афазию.		70
6.2.4	Поражение центральной нервной системы, повлекшее резкие нарушения функций (ФК4): - полная моторная афазия, выраженная, резко выраженная или полная сенсорная афазия		100
6.3	Хорея Геттингтона	G10	
6.3.1	Незначительные нарушения с локализацией хореических гиперкинезов в лицевой мускулатуре (выразительные гримасы с высыванием языка, подергиванием щек, поочередным нахмуриванием и/или приподниманием бровей), глазодвигательные нарушения		10
6.3.2	Умеренные гиперкинезы с локализацией гиперкинезов преимущественно в одной анатомической области (в руках в виде быстрого сгибания и разгибания пальцев или в ногах — в виде поочередного скрещивания и разведения ног в сторону)		40
6.3.3	Атетоидный выраженный гиперкинез с локализацией в верхних и нижних конечностях		70
6.3.4	Резко выраженный атетоидный гиперкинез, переходящей в ригидность		100

6.4	Наследственная атаксия	G11	
	Ранняя мозжечковая атаксия	G11.1	
6.4.1	Легкая мозжечковая атаксия, пирамидная недостаточность		10
6.4.2	Умеренная мозжечковая атаксия, пирамидная недостаточность		40
6.4.3	Выраженная мозжечковая атаксия, сопутствующее снижение слуха, атрофия зрительных нервов, расстройства чувствительности		70
6.4.4	Выраженная (резко выраженная) атаксия в сочетании с тотальной арефлексией (отсутствие надкостничных и сухожильных рефлексов), расстройство глубоких видов чувствительности (вибрационной чувствительности, суставно-мышечного чувства), снижением мышечного тонуса, парезами и атрофическими изменениями мышц дистальных отделов нижних конечностей (без нарушения функции верхних конечностей). Наличие тазовых нарушений и деменции. Сопутствующее снижение слуха, нистагм, атрофия зрительных нервов		90
6.4.5	Выраженная (резко выраженная) атаксия в сочетании с тотальной арефлексией (отсутствие надкостничных и сухожильных рефлексов), расстройство глубоких видов чувствительности (вибрационной чувствительности, суставно-мышечного чувства), снижением мышечного тонуса, парезами и атрофическими изменениями мышц дистальных отделов нижних конечностей; нарушение функции верхних конечностей (парезы, мышечная гипотония и атрофия в верхних конечностях). Наличие тазовых нарушений и деменции. Сопутствующее снижение слуха, нистагм, атрофия зрительных нервов.		100
6.5	Болезнь двигательного нейрона (амиотрофический боковой склероз, прогрессирующий бульбарный паралич, прогрессирующая спинальная амиотрофия) Подострая комбинированная дегенерация спинного мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках	G12.2 G32.0	
6.5.1	Бульбарный паралич (дебют заболевания) с дизартрией, дисфагией, назофонией, атрофией и фасцикуляциями языка, выпадением глоточного и мандибулярного рефлексов (без прогрессирующего дефицита массы тела)		20
6.5.2	Дебют заболевания с формированием умеренного ассиметричного верхнего вялого парализа с гиперрефлексией и патологическими пирамидными знаками одновременно (без нарушения функции нижних конечностей). Дебют заболевания с формированием умеренного ассиметричного нижнего вялого парализа с гиперрефлексией и патологическими пирамидными знаками одновременно (без нарушения функции верхних конечностей). Сопутствующие начальные проявления бульбарного (псевдобульбарного) синдромов (без прогрессирующего дефицита массы тела и дыхательных нарушений)		40
6.5.3	Выраженное нарушение статодинамической функции за счет вовлечения в процесс верхних и нижних конечностей		70

	(умеренный ассиметричный верхний вялый парализ в сочетании с ассиметричным нижним спастическим легким (и умеренным) парализом с гиперрефлексией и патологическими знаками). Наличие сопутствующего бульбарного и псевдобульбарного синдромов в виде дисфонии и дисфагии (с дефицитом массы тела (до 70 % от нормы), без дыхательных нарушений)		
6.5.4	Резко выраженные статодинамические нарушения с невозможность самостоятельного передвижения, сочетающиеся с бульбарными нарушениями. Выраженные бульбарные нарушения. Выраженная инспираторная одышка вследствие вовлечения в патологический процесс вспомогательной дыхательной мускулатуры. Выраженное снижение массы тела (более 70 % от нормы)		100
6.6	Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения Болезнь Паркинсона Вторичный паркинсонизм Паркинсонизм при болезнях, классифицированных в других рубриках	G20-G26 G20 G21 G22*	
6.6.1	Одно- или двусторонний процесс, незначительные нарушения процесса движения в целом, без нарушения равновесия, незначительная гиподинамия (1 и 2 стадии болезни по шкале Хен и Яра) <i>Легкий акинетико-ригидный синдром.</i> Проявления распространяются на одну конечность или по гемитипу, небольшая замедленность движений и/или тремор, выпадение содружественных синергий при ходьбе. Незначительное повышение мышечного тонуса		10
6.6.2	Умеренные нарушения движения в целом, нарушения равновесия при поворотах (3 стадия болезни по шкале Хен и Яра) <i>Умеренный акинетико-ригидный синдром.</i> Проявления по гемитипу или двухсторонние с преобладанием с одной стороны, гипомимия, незначительная скованность, обеднение движений, мелкокоразмашистый тремор покоя, слегка согбенная поза, явное изменение походки, тонус мышц повышен по экстрапирамидному типу		40
6.6.3	Выраженные нарушения движения (4 стадия болезни по шкале Хен и Яра) <i>Выраженный акинетико-ригидный синдром.</i> Амимия, мышечная ригидность, резкая замедленность движений, тремор по типу «скатывания» пилюль, согбенная поза, ходьба мелкими шажками, смазанная речь		70
6.6.4	Резко выраженные нарушения движения в целом, вплоть до неподвижности (5 стадия болезни по шкале Хен и Яра). <i>Резко выраженный акинетико-ригидный синдром.</i> Резко выраженная общая скованность, прикованность к постели, амимия, редкое мигание, заторможенность психических процессов, неразборчивая речь		90
6.7	Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев Дистония	G23 G24	

	Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения Экстрапирамидные и двигательные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках	G25 G26*	
6.7.1	Незначительные нарушения		10
6.7.2.	Умеренные нарушения		40
6.7.3	Выраженные нарушения		70
6.7.4	Резко выраженные нарушения		90
6.8	Рассеянный склероз	G35	
6.8.1	Дебют заболевания. Незначительные статодинамические нарушения (изолированный легкий центральный гемипарез или легкая атаксия) Легкие сенсорные нарушения (гемигипестезия, сохраненная вибрационная чувствительность) Легкие вестибулярные нарушения (зрительные нарушения не выявляются)		10
6.8.2	Незначительные статодинамические нарушения (легкий центральный гемипарез сочетающийся с легкой атаксией). Легкие сенсорные нарушения (гемигипестезия, незначительное снижение вибрационной чувствительности) Легкие вестибулярные нарушения (зрительные нарушения не выявляются)		20
6.8.3	Умеренные статодинамические нарушения (умеренный центральный гемипарез, умеренная атаксия) Умеренные сенсорные нарушения (гемигипестезия, умеренное снижение вибрационной чувствительности, снижение мышечно-суставного чувства в нижних конечностях) Умеренные вестибулярные нарушения Зрительные нарушения: некорректируемое снижение остроты зрения до 0,1 в лучшем видящем глазу, подтвержденные единичные центральные или периферические скотомы, побледнение височной половины дисков зрительного нерва. Нарушение функции тазовых органов в виде императивных позывов		40
6.8.4	Выраженные статодинамические нарушения (выраженный центральный гемипарез, выраженная атаксия) Выраженные сенсорные нарушения (гемигипестезия, выраженное снижение вибрационной чувствительности, снижение мышечно-суставного чувства в нижних конечностях) Выраженные вестибулярные нарушения Зрительные нарушения: некорректируемое снижение остроты зрения до 0,08 в лучшем видящем глазу, подтвержденные множественные центральные или периферические скотомы, побледнение височной половины дисков зрительного нерва Нарушение функции тазовых органов в виде задержки мочеиспускания, императивных позывов, запоров		70
6.8.5	Резко выраженные статодинамические нарушения (резко выраженный центральный гемипарез (гемиплегия), резко выраженная атаксия), создающие невозможность самостоятельного самообслуживания и передвижения Выраженные сенсорные нарушения (гемигипестезия,		100

	<p>выраженное снижение вибрационной чувствительности, резко выраженное снижение мышечно-суставного чувства в нижних конечностях)</p> <p>Выраженные вестибулярные нарушения</p> <p>Зрительные нарушения: некорригируемое снижение остроты зрения до 0,03 в лучше видящем глазу, подтвержденные множественные центральные или периферические скотомы, побледнение височной половины дисков зрительного нерва</p> <p>Нарушение функции тазовых органов в виде задержки мочеиспускания, императивных позывов, запоров</p>		
	Эпизодические и пароксизмальные расстройства	G40-G47	
6.9	Эпилепсия	G40	
6.9.1	<p>Генерализованные тонико-клонические, клонические и тонические припадки, редкие: 1 раз в месяц и реже</p> <p>Парциальные припадки со вторичной генерализацией в тонико-клонические, клонические и тонические припадки, редкие: 1 раз в месяц и реже</p> <p>Абсансы, редкие: 1–2 раза в день и реже</p> <p>Простые парциальные припадки без нарушения сознания, редкие: 3–4 раза в месяц</p> <p>Сложные парциальные припадки без нарушения психических функций, редкие: 1–2 раза в месяц</p>		20
6.9.2	<p>Генерализованные тонико-клонические, клонические и тонические припадки, средней частоты: 2–3 раза в месяц</p> <p>Парциальные припадки со вторичной генерализацией в тонико-клонические, клонические и тонические припадки, средней частоты: 2–3 раза в месяц</p> <p>Абсансы средней частоты: 3–4 раза в день</p> <p>Припадки с нарушением психических функций, редкие: 1–2 раза в год</p> <p>Простые парциальные припадки без нарушения сознания, средней частоты: 5–6 раз в месяц</p> <p>Сложные парциальные припадки без нарушения психических функций, средней частоты: 3–4 раза в месяц</p> <p>Эпилептический статус: 1 раз в год</p>		40
6.9.3	<p>Генерализованные тонико-клонические, клонические и тонические припадки, частые: 4 раза в месяц и более</p> <p>Парциальные припадки со вторичной генерализацией в тонико-клонические, клонические и тонические припадки, частые: 4 раза в месяц и более</p> <p>Абсансы частые: 5 раз и более в день</p> <p>Припадки с нарушением психических функций, средней частоты: 3–5 раз в год</p> <p>Простые парциальные припадки без нарушения сознания, частые: более 6 раз в месяц</p> <p>Сложные парциальные припадки без нарушения психических функций, частые: более 6 раз в месяц</p> <p>Эпилептический статус: 2–3 раза в год</p>		70
6.9.4	<p>Генерализованные тонико-клонические, клонические и тонические припадки, очень частые: ежедневные</p> <p>Парциальные припадки с вторичной генерализацией в тонико-клонические, клонические и тонические припадки, очень</p>		100

	частые: ежедневные Припадки с нарушением психических функций, частые: 6 раз в год и более Эпилептический статус : 4 раза в год и более		
6.10	Мигрень Другие синдромы головной боли	G43-G44	
6.10.1	Легкая форма течения мигрени (приступы в среднем один раз в месяц), головные боли незначительные и умеренные (легкая и средняя интенсивность головной боли), эпизодические головные боли		10
6.10.2	Среднетяжелая форма течения мигрени (приступы 3–4 раза в месяц, продолжительностью от одного до нескольких дней), высокая интенсивность головной боли		20
6.10.3	Тяжелая форма мигрени (долговременные приступы с выраженными сопутствующими проявлениями, перерывы между приступами — несколько дней)		30
6.11	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	
6.11.1	Легкие — до 5 атак в течение года; средней тяжести — 1 атака в год; тяжелые — реже одной в год.		10
6.11.2	Легкие — 6 и более в год; средней тяжести — 2–3 атаки в год; тяжелые — 1 атака в год.		30
6.11.3	Средней тяжести — 4 и более атаки в год; тяжелые — 3 и более атаки в год		70
6.12	Невралгия тройничного нерва	G50.0	
6.12.1	Редкие атаки, легкий болевой синдром		10
6.12.2	Умеренной степени болевой синдром, ежемесячные болевые атаки, провоцируемые незначительными раздражителями		20
6.12.3	Выраженный болевой синдром, еженедельные болевые атаки		60
6.12.4	Болезни нервно-мышечного синапса и мышц	G70-G73	
6.13	Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синапса Первичные поражения мышц (мышечные дистрофии)	G70 G71	
6.13.1	Незначительные нарушения статодинамической функции. Пациенты с трудом выполняют сложные упражнения (с одновременным вовлечением верхних и нижних конечностей), отмечается незначительная утомляемость при выполнении повседневных физических нагрузок в течение 2–3 ч (преимущественно при выполнении трудовых процессов), не требующая длительного отдыха, практически полная компенсация при осуществлении поддерживающего лечения		10
6.13.2	Незначительные нарушения статодинамической функции. Пациенты с трудом выполняют сложные упражнения (с одновременным вовлечением верхних и нижних конечностей), отмечается утомляемость при выполнении повседневных физических нагрузок в течение 2–3 ч (преимущественно при выполнении трудовых процессов), требующая отдыха 2–3 ч (с перерывом в трудовом процессе), выявляется легкая атрофия в мелких мышцах, мышечная сила в пределах 4 баллов. Неполная компенсация на прием препаратов		20

6.13.3	Умеренные нарушения статодинамической функции: отмечается утомляемость при выполнении простых физических нагрузок, требуется отдых после часовой повседневной физической нагрузки, сила мышц в пределах 3 баллов. Определяется утомляемость мышц рук и ног при длительной нагрузке (поднятие тяжести 1–2 кг 6– раз, приседание 6–10 раз). Неполная компенсация на прием препаратов		40
6.13.4	Выраженные нарушения статодинамической функции: пациенты с трудом выполняют простые двигательные нагрузки, ходьба и самообслуживание выполняется в минимальном объеме, сила мышц около 2-х баллов. Отмечается резкая усталость после 1–2-минутной физической нагрузки, требуется назначение 6–8 стандартных доз антихолинэстеразных препаратов в сутки, в год наблюдается 1–2 миастенических криза		70
6.13.5	Резко выраженные статодинамические нарушения, невозможность самостоятельного передвижения. Резко выраженные бульбарные нарушения, нарушение глотания (в связи с резким ограничением жизнедеятельности требующие постоянной посторонней помощи и наблюдения. Отмечается нарушение функции мышц рук, ног, тела, мышц, участвующих в акте дыхания, сила мышц конечностей в пределах 1 балла. Отмечается постоянная усталость, требуется назначение более 10 стандартных доз антихолинэстеразных препаратов в сутки, в год наблюдается более 2 миастенических кризов		100
6.14	Детский церебральный паралич (Паралич церебральный детский)	G80	
6.14.1	Детская гемиплегия (гемипаретическая форма)	G80.2	
6.14.1.1	Одностороннее поражение с легким левосторонним парезом без нарушения функции опоры и передвижения, хвата и удержания предметов, без речевых расстройств, с легкими когнитивным дефектом, легкими контрактурами (сгибательно-приводящая контрактура в плечевом суставе, сгибательно-ротационная в локтевом суставе, сгибательно-пронаторной в лучезапястном суставе, сгибательная контрактура в суставах пальцев кисти; аддукторно-сгибательной контрактурой в тазобедренном суставе, сгибательной в коленном и в голеностопном суставах		10
6.14.1.2	Одностороннее поражение с легким парезом, сочетающимся с речевыми нарушениями (комбинированные речевые расстройства: псевдобульбарная дизартрия, патологическая дислалия, нарушения темпа и ритма речи); нарушение формирования школьных навыков (дислексия, дисграфия, дискалькулия)		20
6.14.1.3	Умеренные статодинамические нарушения в сочетании с нарушением языковых и речевых функций. Одностороннее поражение конечностей с умеренным гемипарезом (с деформацией стопы и/или кисти, затрудняющей ходьбу и стояние, целевую и мелкую моторику с возможностью удержания стоп в положении досягаемой коррекции),		40

	наличием речевых нарушений (выраженной дизартрии). Наличие ограничений движений вследствие умеренной приводяще-сгибательной контрактуры в плечевом суставе, сгибательно-ротационной контрактуры в локтевом и лучезапястном суставах, сгибательной контрактуры в суставах пальцев кисти; смешанной контрактуры в тазобедренном суставе, сгибательной в коленном и голеностопном суставах		
6.14.1.4	Выраженные статодинамические нарушения, сочетающиеся с умеренными нарушениями языковых и речевых функций, с умеренными нарушениями психических функций (нарушением формирования возрастных и социальных навыков). Одностороннее поражение конечностей с выраженным гемипарезом (с фиксированным порочным положением стопы и кистевого сустава в сочетании с нарушением координации движений и равновесия, затрудняющих вертикализацию, опору и передвижение), в сочетании с языковыми и речевыми расстройствами (псевдобульбарная дизартрия). Наличие ограничений движений вследствие выраженной сгибательно-приводящей контрактуры в плечевом суставе, сгибательно-ротационной в локтевом и лучезапястном суставах, сгибательной контрактурой в суставах пальцев кисти; смешанная контрактура в коленном и тазобедренном суставах, сгибательно-приводящая в голеностопном суставе) с ограничением объема активных движений на $\frac{2}{3}$ от физиологической амплитудной нормы		70
6.14.1.5	Резко выраженные статодинамические нарушения, сочетающиеся с выраженным нарушением языковых и речевых функций, выраженным нарушением психических функций с отсутствием возрастных и социальных навыков. Одностороннее поражение конечностей с резко выраженным гемипарезом или пlegией (полный паралич верхней и нижней конечности), псевдобульбарным синдромом, нарушением речи (импрессивной и экспрессивной), нарушением психических функций (глубокая или тяжелая умственная отсталость). Резкое ограничение всех движений в суставах на стороне поражения: активные и пассивные движения в суставах на стороне поражения отсутствуют (или в пределах 5–10° от физиологической амплитудной нормы)		90
6.14.2.	Спастическая диплегия (диплегическая форма)	G80.1	
6.14.2.1	Легкие статодинамические нарушения, нижний спастический парапарез легкой степени с формированием патологической походки (спастической с опорой на передне-наружный край стопы с возможностью удержания стоп в положении достигаемой коррекции — функционально выгодное положение).		20
6.14.2.2	Умеренные статодинамические нарушения, нижний спастический парапарез умеренной степени с формированием патологической походки (спастической с опорой на передне-наружный край стопы с возможностью удержания стоп в положении достигаемой коррекции — функционально		40

	выгодное положение), наличие сгибательной контрактуры коленных суставов, сгибательно-приводящей контрактуры голеностопного сустава; деформация стоп; с ограничением объема движений в суставах 50 % от физиологической амплитуды		
6.14.2.3	Выраженное нарушение статодинамических функций, нижний спастический парапарез выраженной степени с грубой деформацией стоп, с выраженной смешанной контрактурой в суставах нижних конечностей		70
6.14.2.4	Значительно выраженные статодинамические нарушения, сочетающиеся с выраженными нарушениями языковых и речевых функций, выраженными нарушениями психических функций. Нижний спастический парапарез с выраженной грубой деформацией стоп (функционально не выгодное положение) с невозможностью опоры и передвижения		90
6.14.3	Дискинетический церебральный паралич (гиперкинетическая форма)	G80.3	
6.14.3.1	Легкие нарушения статодинамических функций с незначительным нарушением произвольной моторики вследствие периодически меняющегося мышечного тонуса (дистонические атаки), наличием непроизвольных двигательных актов без ограничения возможности самообслуживания и передвижения		10
6.14.3.2	Умеренные нарушения статодинамических функций с умеренным нарушением произвольной моторики вследствие периодически меняющегося мышечного тонуса (дистонические атаки), наличием непроизвольных двигательных актов с сохранением возможности вертикализации и передвижения без вспомогательных технических средств и посторонней помощи		40
6.14.3.3	Выраженные нарушения статодинамических функций, сочетающиеся с выраженными нарушениями языковых и речевых функций, выраженными нарушениями психических функций. Выраженное нарушение произвольной моторики вследствие резко меняющегося мышечного тонуса (дистонические атаки), наличие ассиметричных спастико-гиперкинетических парезов с нарушением вертикализации (возможность стоять с дополнительной опорой). Ограничение активных движений в суставах вследствие гиперкинезов, с преобладанием непроизвольных двигательных актов		70
6.14.3.4	Резко выраженные нарушения статодинамических функций, сочетающиеся с выраженными нарушениями языковых и речевых функций, выраженными нарушениями психических функций (тяжелая умственная отсталость, отсутствие возрастных и социальных навыков). Наличие дистонических атак в сочетании с выраженным спастическим тетрапарезом (комбинированных контрактур в суставах конечностей), атетозом и/или двойным атетозом; псевдобульбарный синдром, гиперкинезы в оральной мускулатуре, выраженная дизартрия (гиперкинетическая и псевдобульбарная)		90
6.14.4	Спастический церебральный паралич (двойная гемиплегия, спастический тетрапарез)	G80.0	

6.14.4.1	Резко выраженные нарушения статодинамических функций, сочетающиеся с отсутствием языковых и речевых функций, выраженными нарушениями психических функций (глубокая умственная отсталость, отсутствие возрастных и социальных навыков). Выраженные симметричные нарушения статодинамической функции (множественные комбинированные контрактуры суставов верхних и нижних конечностей); с отсутствием произвольных движений, фиксированное патологическое положение (в положении лежа), возможны незначительные движения (повороты тела на бок)		90
6.14.5	Атаксический церебральный паралич (атонически-астатическая форма)	G80.4	
6.14.5.1	Незначительные нарушения статодинамических функций, вследствие незначительной статической атаксии, мышечной гипотонии; дизритмичность движений в верхних и нижних конечностях, нарушения целевой и мелкой моторики, трудности при выполнении тонких и точных движений (без нарушения самообслуживания и передвижения)		10
6.14.5.2	Умеренные нарушения статодинамических функций, сочетающиеся с нарушениями языковых и речевых функций, нарушениями психических функций. Умеренные затруднения передвижения и самообслуживания вследствие наличия неустойчивой, некоординированной походки, обусловленной туловищной (статической) атаксией, мышечной гипотонией с переразгибанием в суставах; дизритмичность движений в верхних и нижних конечностях, нарушения целевой и мелкой моторики, трудности при выполнении тонких и точных движений		40
6.14.5.3	Выраженные нарушения статодинамических функций, сочетающиеся с выраженными нарушениями языковых и речевых функций, выраженными нарушениями психических функций. Выраженные затруднения передвижения и самообслуживания вследствие наличия неустойчивой, некоординированной походки, обусловленной туловищной (статической) атаксией, мышечной гипотонией с переразгибанием в суставах; дизритмичность движений в верхних и нижних конечностях, нарушения целевой и мелкой моторики, трудности при выполнении тонких и точных движений		70
6.14.5.4	Резко выраженные нарушения статодинамических функций, сочетающиеся с выраженными нарушениями языковых и речевых функций, выраженными нарушениями психических функций (тяжелая умственная отсталость, отсутствие возрастных и социальных навыков). Гипотония, туловищная (статическая) атаксия, препятствующая формированию вертикальной позы и произвольным движениям. Динамическая атаксия, препятствующая точным движениям, обуславливающая выраженные ограничения самообслуживания		90

6.15	Ликвородинамические нарушения (гипертензионный синдром) вследствие заболеваний центральной нервной системы		
	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы Гидроцефалия Токсическая энцефалопатия Другие поражения головного мозга Внутричерепная травма Последствия травм головы Последствия внутричерепной травмы	G09 G91 G92 G93 S06 T90 T90.5	
6.15.1	Легкий гипертензионный синдром. Частота ликвородинамических кризов (приступов) 1–2 раза в месяц. Продолжительность приступов 10–15 мин, во время приступа непродолжительные головные боли, легкое головокружение, тошнота. При специальных инструментальных исследованиях выявляются: на эхоЭГ выявляется легкое расширение ширины 3 желудочка, на рентгенографии (КТ, МРТ) изменений не выявляется, глазное дно без патологии. Примечание: ликвородинамические кризы должны быть подтверждены наблюдением медицинских работников (в стационаре, вызовы скорой помощи)		10
6.15.2	Умеренный гипертензионный синдром. Приступы умеренной тяжести, частотой 3–4 раза в месяц. Продолжительность приступов до 1-го ч. При специальных инструментальных исследованиях выявляются симптомы умеренного повышения внутричерепного давления, застойные явления на глазном дне; на эхоЭГ — умеренное расширение ширины 3 желудочка, появление дополнительных сигналов. На КТ или МРТ явления легкой атрофии коры головного мозга, расширение и асимметрия боковых желудочков, слипчивые процессы в оболочках головного мозга, кисты		20
6.15.3	Выраженный гипертензионный синдром. Приступы частые (более 5 раз в месяц), продолжительность приступов 1 ч и более (до 1 сут), сопровождаются сильными головными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, стойкой икотой, диплопией, временным снижением остроты зрения, вегетативными нарушениями (приступами сердцебиения или брадикардией). При специальных инструментальных исследованиях выявляются (при длительной продолжительности внутричерепной гипертензии): застойные диски зрительных нервов, на КТ и МРТ выявляется: расширение ширины 3 желудочка, атрофия коры головного мозга, слипчивые процессы в оболочках конвексимальной поверхности и задней черепной ямки, асимметрия желудочков, слипчивые процессы в желудочковой системе головного мозга, выраженные явления гидроцефалии		40
6.15.4	Резко выраженный гипертензионный синдром. Приступы частые (более 10 раз в месяц), тяжелые. Продолжительность приступов до 2-х сут, сопровождаются сильнейшими головными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, стойкой икотой, диплопией, временным снижением остроты		70

	зрения, вегетативными нарушениями (приступами сердцебиения или брадикардией). При специальных инструментальных исследованиях выявляются: застойные диски зрительных нервов; на КТ и МРТ выявляется: резкое расширение ширины 3 желудочка, атрофия коры головного мозга, слипчивые процессы в оболочках конвексимальной поверхности и задней черепной ямки, асимметрия желудочков, слипчивые процессы в желудочковой системе головного мозга, явления выраженной гидроцефалии		
6.16	Вестибулярные нарушения (вестибулярный синдром) вследствие заболеваний центральной нервной системы		
	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы Токсическая энцефалопатия Другие поражения головного мозга Внутричерепная травма Последствия травм головы Последствия внутричерепной травмы	G09 G92 G93 S06 T90 T90.5	
6.16.1	Вестибулярные нарушения <i>легкой</i> степени. Характеризуются отсутствием жалоб или наличием жалоб на редкие (1 раз в месяц) и легкие (не сопровождающиеся вегетативно-сосудистыми реакциями) приступы головокружения, продолжительностью до 10 мин. При объективном осмотре спонтанный нистагм отсутствует или выявляется (чаще всего, при нистагмометрии) только при взгляде в сторону быстрого компонента (1 ст.), мелкий, клонический, горизонтальный. Позиционный нистагм отсутствует или слабо выраженный, горизонтальный. Оптикинети́ческий нистагм характеризуется правильным чередованием фаз. После проведения калорической и вращательной проб отмечаются следующие виды и степень выраженности вестибуло-вегетативных реакций: определяется изменение количества дыханий в 1 мин (учащение на 4–5 или урежение на 3–4 в 1 мин), изменение частоты пульса (учащение на 6–10 или урежение на 5–8 в 1 мин), изменение систолического артериального давления (повышение на 6–10 или понижение на 5–7 мм рт. ст.), изменение диастолического артериального давления (повышение на 4–7 или понижение на 5 мм рт. ст.), наличие кратковременного подташнивания (до 15 мин), цвет окраски кожных покровов не изменяется. Вестибуло-моторная реакция после вращательной или калорической пробы: хорошая устойчивость или незначительное пошатывание		10
6.16.2	Вестибулярные нарушения <i>умеренной</i> степени. Характеризуются жалобами на средней частоты (2–3 раза в месяц) и средней тяжести (сопровождающиеся легкими вегетативно-сосудистыми реакциями: побледнение (покраснение) кожных покровов, тошнота) приступы головокружения, продолжительностью более 10 мин и не превышающие 1 ч. При объективном осмотре спонтанный нистагм отсутствует или выявляется при взгляде прямо (2 ст.), горизонтальный или горизонтально-ротаторный, среднеразмашистый, клонический. Позиционный нистагм		20

	отсутствует или проявляется в легкой степени, может быть горизонтально-ротаторным. Оптикинетический нистагм характеризуется правильным чередованием фаз. После проведения калорической и вращательной проб отмечаются следующие виды и степень выраженности вестибуло-вегетативных реакций: определяется изменение количества дыханий в 1 мин (учащение на 6–9 или урежение на 5–7 в 1 мин), изменение частоты пульса (учащение на 11–20 или урежение на 9–15 в 1 мин), изменение систолического артериального давления (повышение на 11–20 или понижение на 8–14 мм рт. ст.), изменение диастолического артериального давления (повышение на 8–15 или понижение на 6–12 мм рт. ст.), наличие чувства выраженной тошноты (до 1 ч), кратковременно изменяется цвет кожных покровов: гиперемия или бледность. Вестибуло-моторная реакция после вращательной или калорической пробы: умеренное пошатывание		
6.16.3	Вестибулярные нарушения <i>выраженной</i> степени. Характеризуются наличием жалоб на частые (4 и более раз в месяц) и тяжелые (сопровождаящиеся умеренными и выраженными вегетативно-сосудистыми реакциями: побледнение (покраснение) кожных покровов, рвота, гиперсаливация и др.) приступы головокружения, продолжительностью более 1 ч с наличием послеприступного периода (до 3 ч) с доминированием вегетативных и невротоподобных реакций (раздражительность, эмоциональная лабильность, чувство тревоги и др.). При объективном осмотре спонтанный нистагм может отсутствовать или выявляется при взгляде в сторону медленного компонента (3 ст.), может иметь различное направление, клоно-тонический. Позиционный нистагм отсутствует или может проявляться в легкой, умеренной степени, может быть вертикальным. Оптикинетический нистагм характеризуется нарушенным чередованием фаз (реже отмечается правильное чередование фаз). После проведения калорической и вращательной проб отмечаются следующие виды и степень выраженности вестибуло-вегетативных реакций: определяется изменение количества дыханий в 1 мин (учащение на 10 и более или урежение на 8 и более в 1 мин), изменение частоты пульса (учащение на 21 и более или урежение на 16 и более в 1 мин), изменение систолического артериального давления (повышение на 21 и более или понижение на 15 мм рт. ст. и более), изменение диастолического артериального давления (повышение на 16 и более или понижение на 13 мм рт. ст. и более) наличие чувства выраженной тошноты и рвоты, определяется изменение цвета кожных покровов: выраженная гиперемия или бледность. Вестибуло-моторная реакция после вращательной или калорической пробы: выраженная шаткость, неустойчивость, возможно падение.		50
6.17	Сирингомиелия	G95.0	

6.17.1	<p>Легкие двигательные нарушения в верхних конечностях (легкий парез) без атрофии мышц кистей. Дизрафический статус — изменения скелета: кифоз, сколиоз; нарушение поверхностной чувствительности — гипестезия (снижение болевой чувствительности в виде куртки и полукуртки). Отсутствие болевого синдрома. Медленное прогрессирование процесса (отсутствие нарастания симптоматики в течение 2-х лет)</p>		10
6.17.2	<p>Легкие двигательные нарушения в верхних конечностях (легкий парез) с легкой атрофией мышц кистей (тенара, гипотенара). Дизрафический статус — изменения скелета: кифоз, сколиоз; нарушение поверхностной чувствительности — гипестезия (снижение болевой чувствительности в виде куртки и полукуртки), вследствие чего наблюдаются ожоговые рубцы (гиперпигментация) на коже; наличие периодического болевого синдрома: сжигающие боли на руках, в области лица и шеи. Примечание: наличие ожоговых рубцов в области кистей и предплечий должны быть подтверждены записями в медицинской документации о проведенном лечении ожогов кожи</p>		20
6.17.3	<p>Умеренные двигательные нарушения в верхних конечностях (умеренный парез) с умеренной атрофией мышц кистей (тенара, гипотенара, межкостных мышц, с тенденцией распространения на предплечье и снижением длины окружности запястья и нижней трети предплечья более 25 % от возрастно-половой нормы). Изменения скелета: кифоз, сколиоз; нарушение поверхностной чувствительности - гипестезия (снижение болевой чувствительности в виде куртки и полукуртки), вследствие чего при осмотре наблюдаются ожоговые рубцы (гиперпигментация) на коже; наличие болевого синдрома: сжигающие боли на руках, в области лица и шеи. Быстрое прогрессирование процесса: нарастание степени двигательных нарушений на один ФК в течение года</p>		40
6.17.4	<p>Выраженные двигательные нарушения: выраженные парепарезы верхних конечностей (или реже нижних конечностей) с выраженной асимметричной атрофией мышц кистей. Изменения скелета: кифоз, сколиоз; нарушение поверхностной чувствительности — гипестезия (снижение болевой чувствительности в виде куртки и полукуртки), вследствие чего наблюдаются грубые ожоговые рубцы на коже; наличие болевого синдрома: сжигающие боли на руках, в области лица и шеи. Диагностируются остеоартропатии (в плечевом, локтевом, изредка в коленном суставах) с функциональными нарушениями в суставах, а также вегетативно-трофические изменения: акроцианоз на руках, гипергидроз (при осмотре), утолщение костей (при рентгенографии)</p>		70
6.17.5	<p>Резко выраженные двигательные нарушения: резко выраженные парепарезы верхних конечностей (или реже нижних конечностей), сочетающиеся с выраженными</p>		90

	тазовыми нарушениями. Изменения скелета: кифоз, сколиоз; нарушение поверхностной чувствительности — гипестезия (снижение болевой чувствительности в виде куртки и более), вследствие чего наблюдаются грубые ожоговые рубцы на коже; наличие болевого синдрома: сжигающие боли на руках, в области лица и шеи. Диагностируются остеоартропатии (в плечевом, локтевом, изредка в коленном суставах) с формированием контрактур в суставах (затрудняющих самообслуживание, передвижение), а также вегетативно-трофических изменений: акроцианоз на руках, гипергидроз (при осмотре), утолщение костей (при рентгенографии) и при осмотре		
6.18	Травма нервов и спинного мозга на уровне шеи Другие и неуточненные травмы шеи Травма нервов и спинного мозга в грудном отделе Травма нервов и поясничного отдела спинного мозга на уровне живота, нижней части спины и таза Последствия травм шеи и туловища	S14 S19 S24 S34 T91	
6.18.1	Неполное повреждение шейного отдела спинного мозга с незначительными двусторонними моторными (пирамидной недостаточностью) и чувствительными нарушениями, без нарушений функций мочевого пузыря и прямой кишки		10
6.18.2	Частичные повреждения грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга с легкими нарушениями функций в виде пирамидной недостаточности, легких расстройств чувствительности, сухожильных рефлексов (клинически подтвержденных), без нарушения движений в конечностях и функции тазовых органов		10
6.18.3	Частичные повреждения шейного, грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга с легкими нарушениями функций (ФК1) в виде легкого парапареза, монопареза, легких расстройств чувствительности, сухожильных рефлексов (клинически подтвержденных), без нарушения функции тазовых органов, без нарушения способности к передвижению и самообслуживанию		15
6.18.4	Неполное повреждение шейного отдела спинного мозга с незначительным тетрапарезом (ФК1), с незначительным нарушением статодинамических функций, без нарушений работы мочевого пузыря и прямой кишки		20
6.18.5	Частичные повреждения грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга с умеренным парапарезом обеих ног, умеренными тазовыми нарушениями (нарушениями функции мочевого пузыря и прямой кишки)		40
6.18.6	Частичные повреждения грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга с выраженным тетрапарезом, параплегией, выраженным нарушением функции тазовых органов (нарушениями функции мочевого пузыря и или прямой кишки)		70
6.18.7	Частичное повреждение шейного отдела спинного мозга со значительно выраженными парапарезами обеих рук и ног и выраженным нарушением функции тазовых органов		90

	(нарушениями функции мочевого пузыря и/или прямой кишки)		
6.18.8	Полное повреждение шейного отдела спинного мозга с тетраплегией (полным параличом обеих рук и ног), выраженным нарушением функции тазовых органов (нарушениями функции мочевого пузыря и/или прямой кишки)		100
6.18.9	Полное повреждение грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга с полным параличом обеих ног (плегия), грубыми расстройствами чувствительности и резко выраженными нарушениями функции тазовых органов (нарушениями функции мочевого пузыря и/или прямой кишки)		100
6.19	Поражения или заболевания шейного, плечевого сплетений, нервных корешков и отдельных нервов (в т. ч. остаточные явления, последствия), повлекшее за собой нарушение статодинамической функции конечностей (невертеброгенные, нетравматические) Примечание: травматический, полный анатомический разрыв, в том числе компрессионно-ишемическое поражение сплетений и отдельных нервов с полным нарушением функции представлен в пункте 6.23	G54-G59	
6.19.1	клинически подтвержденные нарушения рефлексов, чувствительности, рефлексов без двигательных расстройств, атрофий, парезов, контрактур		5
6.19.2	клинически подтвержденные нарушения рефлексов и чувствительности с гипотрофией мышц, легкими двигательными расстройствами		15
6.19.3	выраженное ограничение движений в суставах верхней конечности, умеренная атрофия мышц, умеренное снижение силы, умеренные расстройства чувствительности		25
6.19.4	резкое ограничение движений в суставах верхней конечности, выраженная атрофия мышц, выраженное снижение силы, резкие расстройства чувствительности (в т. ч. глубокой)		40
6.19.5	отсутствие движений в суставах верхней конечности, отсутствие чувствительности, резкие нарушения трофики (наличие трофических язв)		60
6.20	Синдром запястного канала	G56.0	
	Наличие болевого синдрома, сочетающегося с двигательными расстройствами кисти, нарушением чувствительности.		20
6.21	Повреждения или заболевания поясничного, крестцового сплетений и их нервов (в т. ч. остаточные явления, последствия), повлекшее за собой нарушение их функции (невертеброгенные, нетравматические) Примечание: травматический, полный анатомический разрыв, в т. ч. компрессионно-ишемическое поражение сплетений и отдельных нервов с полным нарушением функции представлен в п. 6.24	G54-G59	
6.21.1	клинически подтвержденные нарушения рефлексов и чувствительности, без двигательных расстройств, атрофий, парезов, контрактур		5

6.21.2	клинически подтвержденные нарушения чувствительности и рефлексов с гипотрофией мышц, легкими двигательными расстройствами		15
6.21.3	выраженное ограничение движений в суставах нижней конечности, умеренная атрофия мышц, умеренное снижение силы, умеренные расстройства чувствительности		25
6.21.4	резкое ограничение движений в суставах нижней конечности, выраженная атрофия мышц, выраженное снижение силы, резкие расстройства чувствительности		40
6.21.5	отсутствие движений в суставах нижней конечности, отсутствие чувствительности, резкие нарушения трофики (наличие трофических язв)		70
6.22	Периферическое поражение тройничного, лицевого, подъязычного нервов, повлекшее за собой нарушение их функции:	G50-G52	
6.22.1	умеренное		5
6.22.2	выраженное		15
6.22.3	резкое		25
6.23	Травматические поражения периферической нервной системы верхних конечностей (травматический, полный анатомический разрыв)	S44, 54, 64	
6.23.1	Плечевое сплетение (с учетом доминантной конечности)		40
6.23.2	Верхнее плечевое сплетение		30
6.23.3	Нижнее плечевое сплетение		30
6.23.4	Подмышечный нерв		20
6.23.5	Длинный грудной нерв		10
6.23.6	Мышечно-кожный нерв		10
6.23.7	Лучевой нерв		20
6.23.8	Локтевой нерв проксимально или выше (с учетом доминантной конечности)		20
6.23.9	Срединный нерв проксимально или выше (с учетом доминантной конечности)		20
6.23.10	Лучевой и подмышечный нервы (с учетом доминантной конечности)		30
6.23.11	Лучевой и локтевой нервы (с учетом доминантной конечности)		30
6.23.12	Лучевой и срединный нервы (с учетом доминантной конечности)		30
6.23.13	Локтевой и срединный нервы (с учетом доминантной конечности)		30
6.23.14	Лучевой, локтевой и срединный нервы (с учетом доминантной конечности)		40
6.24	Травматические поражения периферической нервной системы нижних конечностей, в том числе травматические (травматический, полный анатомический разрыв)	S 74, 84, 94	
6.24.1	Пояснично-крестцовый нерв		60
6.24.2	Верхний ягодичный нерв		20
6.24.3	Нижний ягодичный нерв		20
6.24.4	Нерв поясничного сплетения		10
6.24.5	Бедренный нерв		40

6.24.6	Седалищный нерв		40
6.24.7	Малоберцовый нерв		20
6.24.8	Поверхностный малоберцовый нерв		10
6.24.9	Большеберцовый нерв		20
6.24.10	Травматические поражения, приводящие к полному параличу одной нижней конечности		60
7.1	Расстройства психологического (психического) развития Специфические расстройства развития учебных навыков Специфическое расстройство чтения Специфическое расстройство правописания (спеллингования) Специфическое расстройство арифметических навыков	F80-F89 F81 F81.0 F81.1 F81.2	
7.1.1	Незначительные расстройства без существенных нарушений школьной деятельности (обучение по общеобразовательной программе с хорошей (обычной) успеваемостью)		10
7.1.2	Незначительные расстройства с нарушениями концентрации внимания и затруднениями в школьной деятельности (обучение по общеобразовательной программе с удовлетворительной успеваемостью)		20
7.1.3	Умеренные расстройства с трудностями школьной адаптации (возможно получение образования определенного уровня в рамках государственных образовательных стандартов в образовательных учреждениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, с применением при необходимости вспомогательных технических средств и технологий)		40
7.1.4	Выраженные расстройства с трудностями школьной адаптации (возможно получение образования определенного уровня с использованием только коррекционных программ в специализированном образовательном учреждении, на дому; с использованием дистанционного управления и при необходимости вспомогательных технических средств и технологий)		70
7.2	Общие расстройства психологического развития Детский аутизм Атипичный аутизм Синдром Аспергера	F84 F84.0 F84.1 F84.5	
7.2.1	В патопсихологическом синдроме на передний план выступают неврозоподобные расстройства, что проявляется в тормозимости, робости, пугливости, особенно при изменении привычной обстановки и при новых социальных контактах. Социально-коммуникативные интеракции присутствуют. Речевые навыки сформированы, используются в социально-коммуникативных контактах, в речи встречаются речевые «штампы» и стереотипы, но их количество незначительно, сформированы навыки самообслуживания. Сохраняется способность к обучению: обучается по массовой общеобразовательной программе в рамках Федеральных государственных образовательных стандартов, возможна необходимость индивидуального подхода. Наличие психопатологической симптоматики заметно не сказывается		20

	на поведении и адаптации (характеризуются менее глубоким аутистическим барьером, незначительной патологией в аффективной и сенсорной сферах). Имеющиеся проявления аутизма курабельны и поддаются медикаментозной и психолого-педагогической коррекции		
7.2.2	В патопсихологическом синдроме доминирует выраженная психопатологическая симптоматика, сказывающаяся на поведении, затрудняющая адаптацию, характеризующаяся более сложными формами аффективной защиты, что проявляется в формировании патологических влечений, в компенсаторных фантазиях. Речь у детей данной группы более «штампованная», "стереотипная". Когнитивное функционирование, интеллектуальные и социально-коммуникативные интеракции умеренно нарушены/не сформированы по сравнению с возрастной нормой. Обучение и получение образования возможно в рамках государственных образовательных стандартов в образовательных учреждениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, в том числе часто при соблюдении индивидуального режима процесса обучения (обучения на дому) с применением при необходимости вспомогательных технических средств и технологий; нуждаются в психолого-педагогической коррекции		40
7.2.3	Патопсихологический синдром характеризуется выраженным проявлением замещения адекватного взаимодействия и восприятия окружающей действительности на специфические способы восприятия с выраженной тенденцией к изоляции. Выраженная психопатологическая симптоматика, сказывающаяся на поведении, выражено затрудняющая адаптацию, характеризующаяся выраженным снижением уровня целенаправленности психической деятельности и расстройствами поведения с тенденцией к формированию простейших стереотипных реакций и речевых штампов. При адекватной длительной коррекции дети могут освоить навыки самообслуживания и элементарного обучения, которое возможно только по программе специального (коррекционно) образовательного учреждения ввиду их нуждаемости в постоянной психолого-педагогической коррекции и психосоциальном сопровождении. Когнитивное функционирование, интеллектуальные и социально-коммуникативные интеракции выражено нарушены (не сформированы) по сравнению с возрастной нормой		70
7.2.4	Патопсихологический синдром характеризуется значительно выраженными, глубокими нарушениями социально-коммуникативного поведения и значительно выраженной психопатологической симптоматикой, обуславливающими вторичную интеллектуальную недостаточность в сочетании со специфическими поведенческими проявлениями в виде полной отрешенности от происходящего вокруг, при возможных частых проявлениях аутоагрессии, случаях		90

	самоповреждения, полевого характера поведения, мутизма, агрессивных поведенческих проявлений, отсутствии сформированных адаптивных форм взаимодействия (контактов) и восприятия окружающей действительности при отсутствии потребности в них. Самообслуживание не доступно, при значительно выраженных трудностях обучения, которое возможно лишь на уровне усвоения элементарных навыков и умений в привычной бытовой сфере. Значительно выраженное нарушение (несформированность) когнитивного функционирования и интеллекта на фоне некурабельного, тотального отсутствия социально-коммуникативных интеракций		
7.3	Умственная отсталость	F70-F79	
7.3.1	Умственная отсталость легкой степени	F70	
7.3.1.1	Простой тип дефекта, без сопутствующей психопатологической симптоматики, без существенных нарушений адаптации; возможно трудоустройство в сфере практической деятельности (в т. ч. полуквалифицированный и неквалифицированный ручной труд), IQ 50-69	F70.0	10
7.3.1.2	При наличии стойких психопатологических расстройств: умеренных астенических, аффективных, психопатоподобных проявлений, нечастых эпилептиформных пароксизмов, соматопсихического инфантилизма, дополнительной соматоневрологической патологии, изменений личности, недостаточности критики; сказывающихся в основных сферах жизнедеятельности, IQ 50-69	F70.1 F70.8	40
	При наличии стойких выраженных психопатологических проявлений (сложный тип дефекта), частых эпилептиформных пароксизмов, дополнительной соматоневрологической патологии, соматопсихического инфантилизма, изменений личности, резком снижении критики; дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности, IQ 50-69	F70.1 F70.8	70
7.3.2	Умственная отсталость умеренная	F71	
7.3.2.1	Простой тип дефекта; при возможности продуктивной целенаправленной деятельности, IQ 35-49	F71.0	40
7.3.2.2	Умеренная умственная отсталость, при наличии психопатологических проявлений, эпилептиформных пароксизмов; дезадаптация в основных сферах жизнедеятельности, IQ 35-49	F71.1 F71.8	70
7.3.2.3	Умеренная умственная отсталость, с тяжелыми затяжными психотическими состояниями, грубыми аффективными нарушениями, дезорганизацией поведения, некорректируемыми нарушениями влечений, частыми эпилептиформными припадками, грубыми соматоневрологическими нарушениями; необходимостью постоянного ухода и надзора, IQ 35-49	F71.1 F71.8	90
7.3.3	Умственная отсталость тяжелая	F72	
	Тяжелая умственная отсталость, необходимость постоянного ухода и надзора, IQ 20-34	F72	90
7.3.4	Умственная отсталость глубокая	F73	

	Глубокая умственная отсталость, необходимость постоянного ухода и надзора, IQ ниже 20	F73	90
7.3.5	Другие формы умственной отсталости	F78	
	Оценка степени интеллектуального снижения затруднена или невозможна из-за сопутствующих болезней органов восприятия, при тяжелых поведенческих расстройствах	F78	90
7.4	Шизофрения	F20 - F29	
7.4.1.	Шизофрения, эпизодический ремитирующий тип течения: параноидная гебефреническая кататоническая недифференцированная постшизофреническая депрессия другой тип неуточненная Шизоаффективное расстройство	F20.x3 F20.0 F20.1 F20.2 F20.3 F20.4 F20.8 F20.9 F25	
7.4.1.1	Приступы 1–2 в год общей продолжительностью до 4 мес.; стойкая ремиссия, без существенных нарушений адаптации в основных сферах жизнедеятельности		10
7.4.1.2	Приступы 1–2 в год общей продолжительностью 4 мес. и более, ремиссия с резидуальной симптоматикой, отрицательно сказывающейся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности		40
7.4.1.3	Затяжные или частые приступы общей продолжительностью 10 мес. и более дезадаптацией в основных сферах жизнедеятельности		70
7.4.1.4	Шизофрения, эпизодический тип течения со стабильным дефектом, эпизодический тип течения с нарастающим дефектом: параноидная гебефреническая кататоническая недифференцированная постшизофреническая депрессия другой тип неуточненная Остаточная (резидуальная)	F20.x2 F20.0 F20.1 F20.2 F20.3 F20.4 F20.8 F20.9 F20.5 F20.x2	
7.4.2.1	Не более одного приступа в год продолжительностью до 4 мес., стойкая ремиссия с дефицитарной симптоматикой, существенно не влияющей на адаптацию в основных сферах жизнедеятельности		10
7.4.2.2	Приступы продолжительностью более 4 мес., неполная ремиссия с умеренной дефицитарной симптоматикой, сказывающейся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности		40
7.4.2.3	Приступ продолжительностью более 6 мес. или неполная ремиссия с резидуальной симптоматикой, резистентной к терапии, выраженной дефицитарной симптоматикой, изменениями личности по эндогенному типу, снижением критики, дезадаптацией в основных сферах жизнедеятельности		70

7.4.2.4	Приступ продолжительностью более 10 мес. или значительно выраженная дефицитарная симптоматика и грубые изменения личности с отсутствием критики к состоянию, нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре		90
7.4.3	Параноидная шизофрения, непрерывный тип течения Остаточная шизофрения	F20.00 F20.5	
7.4.3.1	С продуктивной и негативной симптоматикой, не оказывающей существенного влияния на социальную адаптацию и с наличием критики к ситуации в целом		20
7.4.3.2	С продуктивной, умеренной негативной симптоматикой, изменениями личности и частичной критикой, затрудняющими социальную адаптацию, с дефицитарной симптоматикой		40
7.4.3.3	С выраженной продуктивной и/или выраженной негативной симптоматикой, с выраженными изменениями личности, снижением критики, социальной дезадаптацией		70
7.4.3.4	Со значительно выраженной продуктивной симптоматикой и/или значительно выраженными негативной симптоматикой и изменениями личности, отсутствием критики, нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре		90
7.4.4.1	Шизофрения, непрерывный тип течения: гебефреническая кататоническая, недифференцированная остаточная простая	F20.x0 F20.1 F20.2 F20.3 F20.5 F20.6	
7.4.4.2	Высокая прогрессивность процесса с быстрым формированием стойкого выраженного дефекта, социальной дезадаптацией		70
7.4.4.3	Высокая прогрессивность процесса с быстрым формированием стойкого значительно выраженного дефекта, с нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре		90
7.5	Шизотипическое расстройство	F21	
7.5.1	Медленно-прогрессивное течение с продуктивной психопатологической симптоматикой пограничного регистра, не оказывающей существенного влияния на социальную адаптацию, и сохранной критикой		10
7.5.2	Медленно-прогрессивное течение со стойкой умеренной продуктивной психопатологической симптоматикой пограничного регистра, затрудняющей социальную адаптацию		40
7.5.3	Медленно-прогрессивное течение со стойкой выраженной продуктивной психопатологической симптоматикой пограничного регистра, изменениями личности по эндогенному типу, снижением критики, социальной дезадаптацией		70
7.5.4	Медленно-прогрессивное течение со значительно выраженной истеро-конверсионной симптоматикой (истерический амвроз, истерический псевдопаралич нижних конечностей и др.), необходимостью постоянного ухода и надзора		90

7.6	Расстройства настроения (аффективные расстройства)	F30 – F39	
7.6.1	Аффективные расстройства, незначительные, купирующиеся фармакотерапией, со стойкой ремиссией, существенно не сказывающиеся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности		10
7.6.2	Стойкие затяжные или частые аффективные расстройства, умеренные, общей продолжительностью более 6 мес. в год, затрудняющие адаптацию в основных сферах жизнедеятельности		40
7.6.3	Выраженные аффективные расстройства, стойкие затяжные или частые, общей продолжительностью более 10 мес. в год, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности		70
7.6.4	Стойкие затяжные или частые значительно выраженные аффективные расстройства общей продолжительностью более 10 мес. в год, с нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре		90
7.7	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	F40 - F48	
	Фобические и тревожные расстройства Другие тревожные расстройства Обсессивно-компульсивное расстройство Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации Диссоциативные (конверсионные) расстройства Соматоформные расстройства Другие невротические расстройства	F40 F41 F42 F43 F44 F45 F48	
7.7.1	Невротические реакции, невротические состояния с незначительной фобической, тревожной, обсессивно-компульсивной, астено-депрессивной, ипохондрической и др. симптоматикой, существенно не сказывающейся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности		10
7.7.2	Стойкие умеренные истеро-ипохондрический, обсессивно-фобический, сенесто-ипохондрический, астено-депрессивный и другие синдромы, затрудняющие социальную адаптацию		40
7.7.3	Стойкие выраженные обсессивно-фобические, истеро-конверсионные, сенесто-ипохондрические и др. расстройства, достигающие степени невротического или патохарактерологического развития личности, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности		70
7.7.4	Невротическое или патохарактерологическое развитие личности со значительно выраженной истеро-конверсионной симптоматикой (истерический амавроз, истерический псевдопаралич нижних конечностей и др.), при необходимости постоянного ухода и надзора		90
7.8	Органические, включая симптоматические, психические расстройства	F00-F09	
7.8.1	Деменция при болезни Альцгеймера Сосудистая деменция Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках Деменция неуточненная Делирий, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами	F00* F01 F02* F03 F05	

	Делирий на фоне деменции	F05.1	
7.8.1.1	Выраженное стойкое мнестико-интеллектуальное снижение, аффективные нарушения, изменения личности, наличие психотической симптоматики и/или эписиндрома, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности		70
7.8.1.2	Значительно выраженное мнестико-интеллектуальное снижение, нарушение структуры личности, необходимость в постоянном уходе и надзоре		90
7.8.2	Органический амнестический синдром, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами Делирий не на фоне деменции Другие психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью Расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга Другое органическое или симптоматическое психическое расстройство Органическое или симптоматическое психическое расстройство неуточненное	F04 F05.0 F06 F07 F08 F09	
7.8.2.1	Незначительная или умеренная астеническая симптоматика, нестойкие незначительные когнитивные нарушения, незначительные неврозоподобные, аффективные расстройства, не затрудняющие адаптацию в основных сферах жизнедеятельности		10
7.8.2.2	Выраженная астеническая симптоматика в сочетании с умеренной собственно церебрально-органической симптоматикой (нарушение мышления, снижение памяти и интеллекта), а также наличие неврозоподобных, аффективных, психопатоподобных, паранойяльных расстройств, умеренных изменений личности, затрудняющих адаптацию в основных сферах жизнедеятельности		40
7.8.2.3	Выраженное стойкое мнестико-интеллектуальное снижение, аффективные нарушения, изменения личности, наличие психотической симптоматики и/или эписиндрома, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности		70
7.8.2.4	Значительно выраженное мнестико-интеллектуальное снижение, нарушение структуры личности, необходимость в постоянном уходе и надзоре		90
7.9	Эпизодические и пароксизмальные расстройства (сопровождающиеся нарушением психических функций)	G40-G47	
7.9.1	Незначительная психопатологическая симптоматика без заметных изменений личности, существенно не сказывающиеся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности		10
7.9.2	Умеренная психопатологическая симптоматика, изменения личности, затрудняющие адаптацию в основных сферах жизнедеятельности		40

7.9.3	Выраженная психопатологическая симптоматика, выраженные изменения личности, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности		70
7.9.4	Значительно выраженная психопатологическая симптоматика со значительно выраженными изменениями личности (слабоумие), вызывающие необходимость в постороннем уходе и надзоре		90
8	Болезни глаза (класс VII) и его придаточного аппарата	H00-H59	
8.1	Легкое нарушение зрительных функций. Двустороннее снижение остроты зрения от 0,16 до 0,4 с коррекцией; концентрическое двустороннее сужение поля зрения от 25 до 50 от точки фиксации		10
8.2	Умеренное нарушение зрительных функций. Снижение остроты зрения в лучшем видящем глазу от 0,11 до 0,15 с коррекцией; концентрическое двустороннее сужение поля зрения до 20° от точки фиксации. Практическая или полная слепота одного глаза. Гомонимная гемианопсия с сохранением центрального зрения		40
8.3	Выраженное нарушение функций. Снижение остроты зрения в лучшем видящем глазу от 0,05 до 0,1 с коррекцией; двустороннее концентрическое сужение поля зрения до 10–15° от точки фиксации; центральная абсолютная скотома в 10°. Гомонимная гемианопсия с выпадением центрального зрения		70
8.4	Резко выраженное нарушение функций. Острота зрения единственного или лучшего видящего глаза от 0,04 до 0. Концентрическое двустороннее сужение поля зрения до 5° от точки фиксации (трубчатое поле зрения)		90
9	Потеря слуха (глухота), тугоухость, обусловленные болезнями уха (класс VIII) и сосцевидного отростка и другими причинами (заболеваниями, травмами, дефектами)	H60-H95	
9.1	Легкое нарушение. Средняя потеря слуха 26–40 дБ. Разговорная речь воспринимается на расстоянии >6 м. Тугоухость I ст. Средняя потеря слуха 41–50 дБ. Восприятие разговорной речи на расстоянии от 3 до 6 м		10
9.2	Тугоухость II ст. (среднетяжелое нарушение), компенсируемая слуховым аппаратом (СА) до тугоухости I ст., легкой. Средняя потеря слуха 56–70 дБ. Восприятие разговорной речи на расстоянии от 3 м до раковины, со СА — 6 м и более. Тугоухость III ст. (тяжелое нарушение), компенсируемое СА до тугоухости I ст. Средняя потеря слуха 71–90 дБ. Восприятие громкой речи у раковины или нет восприятия, со СА — на расстоянии 3 м и более		20
9.3	Тугоухость III ст. (тяжелое нарушение слуха) при малой эффективности СА. Восприятие разговорной речи со СА на расстоянии менее 3 м. Тугоухость IV ст. (глубокое нарушение слуха). Средняя потеря слуха 91 дБ и более. Разборчивость речи не достигается, СА неэффективен.		50

	Глухота (полная потеря слуха). Отдельные частоты на пределе аудиометра. Полное отсутствие слухового восприятия		
9.4	Тугоухость IV ст., возникшая в долингвальном периоде без устной речи. Полное отсутствие способности слышать, говорить, неумение писать, незнание невербальных способов общения. Двусторонняя, остро наступившая тугоухость IV степени. Острая полная потеря слуха, отсутствие навыка чтения с губ, незнание невербальных способов общения в период адаптации к дефекту до 1 года		60
10	Сочетанные нарушения зрения и слуха		
	Оценка степени утраты общей трудоспособности пациентов при наличии сочетанных нарушений зрения и слуха определяется индивидуально в отношении каждого нарушения. В случае если заболевания (травмы) органов зрения и слуха взаимно отягощают друг друга, определение утраты общей трудоспособности производится по их совокупности, суммарная оценка степени нарушения функции в процентном выражении может быть выше максимально выраженного нарушения одной функции, но не более чем на 10%		
11	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (класс IV) и патология органов эндокринной системы, представленная в других классах	E00-90	
11.1	Болезни щитовидной железы	E00-07	
11.1.1	Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью (эндемический зоб); субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	E01-02	
11.1.1.1	Клинико-функциональная характеристика заболевания характеризуется доброкачественным течением, хорошо поддающимся лечению и сопровождающимся нестойкими незначительно выраженными нарушениями		10
11.1.2	Другие формы гипотиреоза; Врожденный гипотиреоз с зобом или без зоба	E03	
11.1.2.1	Протекающий с легкими нарушениями психических функций		30
11.1.2.2	Протекающий с умеренно выраженными нарушениями психических функций		40
11.1.2.3	Протекающий с выраженными нарушениями психических функций		70
11.1.3	Уточненные и неуточненные гипотиреозы, манифестные, в зависимости от степени выраженности осложнений со стороны других органов и систем организма		
11.1.3.1	Протекающий с легким нарушением кардиоваскулярной системы (коронарная, сердечная недостаточность, нарушения ритма и проводимости, гидроперикард)		20
11.1.3.2	Протекающий с умеренно выраженным нарушением кардиоваскулярной системы (коронарная, сердечная недостаточность, нарушения ритма и проводимости, гидроперикард)		40

11.1.3.3	Протекающий с выраженным нарушением функции кровообращения (коронарная, сердечная недостаточность, нарушения ритма и проводимости, гидроперикард)		70
11.1.3.4	Протекающий с патологией мышечной ткани (миопатия), нервной системы (нейропатия), легкой степени выраженности, приводящей к незначительно выраженным статодинамическим нарушениям		20
11.1.3.5	Протекающий с умеренно выраженной патологией мышечной ткани (миопатия) и нервной системы (нейропатия), приводящей к умеренно выраженным статодинамическим нарушениям		40
11.1.3.6	Протекающий с выраженной патологией мышечной ткани (миопатия) и нервной системы (нейропатия), приводящей к выраженным статодинамическим нарушениям		70
11.1.3.7	Протекающий с легкими нарушениями психических функций (легкий астенический и астено-невротический синдром с легкими когнитивными нарушениями)		30
11.1.3.8	Протекающий с умеренно выраженными нарушениями психических функций (умеренно выраженные астено-невротический, астено-органический синдром со стойкими когнитивными и аффективно-волевыми нарушениями)		40
11.1.4	Гипотиреоз, возникший после медицинских процедур — осложнения оперативного лечения:	E89.0	
11.1.4.1	Стеноз гортани легкой степени выраженности, ДН 0–1 степени		20
11.1.4.2	Стеноз гортани умеренно выраженный, ДН 2 степени		40
11.1.4.3	Стеноз гортани выраженный, ДН 3 степени		70
11.1.4.4	Голосовые и речевые нарушения (дисфония) легкой степени выраженности		20
11.1.4.5	Голосовые и речевые нарушения (дисфония) умеренно выраженные (вплоть до афонии)		40
11.1.5	Тиреотоксикоз; тиреотоксикоз с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса)	E05	
11.1.5.1	Осложнения, приводящие к легким нарушениям функций кровообращения (миокардиодистрофия, нарушения ритма легкой степени), психических функций легкой степени, зрения (эндокринной офтальмопатией I степени)		20
11.1.5.2	Осложнения, приводящие к умеренным нарушениям функций кровообращения (миокардиодистрофия, нарушения ритма средней тяжести), психических функций и нервной системы, зрения (эндокринной офтальмопатией II степени: умеренно выраженные трофические изменения роговицы, наружная и внутренняя офтальмоплегия с переходящей диплопией), сахарным диабетом, остеопорозом		40
11.1.5.3	Осложнения, приводящие к выраженным нарушениям функций кровообращения (миокардиодистрофия, нарушения ритма тяжелой степени), значительно выраженным нарушениям психических функций и нервной системы, зрения (эндокринной офтальмопатией 3 степени: эндокринная офтальмопатия при выраженной наружной и внутренней офтальмоплегии, приводящей к стойкой диплопии с последующим развитием косоглазия), сахарным		70

	диабетом с множественными осложнениями, остеопорозом тяжелого течения		
11.2	Сахарный диабет*	E10 - E14	
*балльная оценка степени выраженности стойких нарушений функций органов и систем организма, обусловленных сахарным диабетом, производится с учетом наличия и степени выраженности нарушений функций органов-мишеней, осложнений, характера течения сахарного диабета с учетом компенсации лекарственными, техническими и иными вспомогательными средствами.			
11.2.1	Сахарный диабет 1 типа (инсулинзависимый сахарный диабет) Сахарный диабет 2 типа (инсулиннезависимый сахарный диабет) (далее — сахарный диабет)	E10 E11	
11.2.1.1	Сахарный диабет с легкими гипогликемическими состояниями любой частоты с симптомами (предвестниками)		10
11.2.1.2	Сахарный диабет с редкими бессимптомными гипогликемическими состояниями (1–2 эпизода в течение 72-часового постоянного подкожного мониторирования глюкозы), редкими тяжелыми гипогликемическими состояниями, диабетическим кетоацидозом легкой степени		20
11.2.1.3	Сахарный диабет с частыми бессимптомными гипогликемическими состояниями (3 и более раз в течение 72-часового постоянного подкожного мониторирования глюкозы), тяжелыми гипогликемическими состояниями (симптомными) средней частоты (3–6 раза в год) с потерей сознания, диабетическим кетоацидозом умеренной степени тяжести средней частоты (3–6 раза в год) или тяжелым кетоацидозом с частотой до 1 раза в год		40
11.2.1.4	Сахарный диабет с частыми (более 6 раз в год) тяжелыми гипогликемическими состояниями с потерей сознания, частыми эпизодами (более 6 раз в год) диабетического кетоацидоза умеренной степени тяжести или тяжелым кетоацидозом с частотой более 1 раза в год		60
11.2.2	Сахарный диабет с поражением почек - диабетическая нефропатия (в зависимости от степени нарушения функции выделения)	E10-14.2	
11.2.2.1	Диабетическая нефропатия, стадия микроальбуминурии, ХБП 1 стадии, ХПН 0 или 1 стадии		10
11.2.2.2	Диабетическая нефропатия, стадия микроальбуминурии или протеинурии, ХБП 2, 3а стадии, ХПН 0 или 1 стадии		30
11.2.2.3	Диабетическая нефропатия, стадия протеинурии, ХБП 3б, 4 стадии, ХПН 2 стадии		40
11.2.2.4	Диабетическая нефропатия, ХБП 5 стадии, ХПН 3 стадии при проведении адекватной эффективной заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки) при отсутствии других выраженных осложнений диабета и проводимой терапии		70
11.2.2.5	Диабетическая нефропатия, ХБП 5 стадии, ХПН 3 стадии при отсутствии (невозможности проведения) или неэффективности проводимой терапии, а также при наличии множественных выраженных осложнений диабета и/или проводимой терапии		90

11.2.3	Сахарный диабет с поражением глаз — диабетическая ретинопатия, катаракта (в зависимости от степени нарушения зрительных функций — острота зрения, наличие скотом после лазеркоагуляции сетчатки)	E10-14.3	
11.2.3.1	Диабетическая ретинопатия непролиферативная (микроаневризмы, мелкие интратретинальные кровоизлияния, отек сетчатки, твердые и мягкие экссудативные очаги, макулопатия (экссудативная, ишемическая, отечная) с остротой зрения (монокулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) >0,3 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации до 40°		10
11.2.3.2	Диабетическая ретинопатия непролиферативная или препролиферативная (присоединение венозных аномалий — четкообразность, извитость, колебание калибра, множество мягких и твердых экссудатов, интратретинальные микрососудистые аномалии, более крупные ретинальные геморрагии) или пролиферативная (неоваскуляризация диска зрительного нерва и/или других отделов сетчатки, ретинальные, преретинальные и интравитеральные кровоизлияния/гемофтальм, образование фиброзной ткани в области кровоизлияний и по ходу неоваскуляризации) и/или макулопатия с остротой зрения (монокулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) более 0,1 до 0,3 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации менее 40°, но шире 20°		40
11.2.3.3	Диабетическая ретинопатия непролиферативная или препролиферативная или терминальная (неоваскуляризация угла передней камеры глаза, ведущая к возникновению вторичной рубцозной глаукомы; образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом, приводящим к отслойке сетчатки) и/или макулопатия с остротой зрения (монокулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) 0,1–0,05 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации равно или менее 20°, но шире 10°		70
11.2.3.4	Диабетическая ретинопатия пролиферативная и/или терминальная и/или макулопатия с остротой зрения (монокулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) 0–0,04 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации 10–0°		90
11.2.4	Сахарный диабет с неврологическими осложнениями (диабетическая типичная дистальная сенсомоторная и автономная невропатия)		
11.2.4.1	Незначительно/умеренно выраженная дистальная сенсорная и сенсомоторная полиневропатия		10
11.2.4.2	Незначительно/умеренно выраженная дистальная сенсорная и сенсомоторная полиневропатия с умеренно выраженным хроническим болевым синдромом		30
11.2.4.3	Выраженная сенсомоторная невропатия с наличием пареза стоп и/или с нарушением равновесия, и/или		40

	с формированием высокого риска развития рецидива язвы стопы и/или с выраженным хроническим болевым синдромом		
11.2.5	Сахарный диабет с нарушениями периферического кровообращения (диабетическая ангиопатия, гангрена)	E10-14.5	
11.2.5.1	Диабетическая макроангиопатия с ХАН 0, I стадии обеих нижних конечностей		10
11.2.5.2	Диабетическая макроангиопатия с ХАН II стадии обеих нижних конечностей		40
11.2.5.3	Диабетическая макроангиопатия с ХАН III стадии обеих нижних конечностей		70
11.2.5.4	Диабетическая макроангиопатия с ХАН IV стадии на обеих нижних конечностях с развитием гангрены при необходимости высокой ампутации обеих конечностей и невозможности восстановления кровотока и проведения протезирования		90
11.2.6	Сахарный диабет с другими уточненными осложнениями (диабетическая нейро-остеоартропатия (Шарко))	E10-14.6	
11.2.6.1	Незначительно выраженная деформация одной или обеих стоп вследствие диабетической нейро-остеоартропатии с незначительными статодинамическими нарушениями		30
11.2.6.2	Умеренно выраженная деформация одной или обеих стоп вследствие диабетической нейро-остеоартропатии с умеренными статодинамическими нарушениями		40
11.2.6.3	Значительно выраженная деформация одной стопы вследствие диабетической нейро-остеоартропатии в сочетании с ампутацией другой конечности		70
11.2.7	Различные формы синдрома диабетической стопы на фоне диабетической периферической невропатии и/или макроангиопатии		
7.2.7.1	Хронический язвенный дефект после заживления или ампутации на уровне стопы с деформацией и формированием зоны высокого риска рецидива язвы стопы		40
11.2.7.2	Хронический рецидивирующий язвенный дефект одной или обеих стоп		50
11.2.7.3	Состояние после ампутации на уровне одной или обеих стоп (уровень метатарзальный, Лисфранка, Шопара или другие атипичные формы), ампутаций пальцев стоп, сопровождающееся формированием зон высокого риска формирования язвенных дефектов и/или наличия хронических рецидивирующих язвенных дефектов с умеренным нарушением статодинамических функций		60
11.2.8	Ампутационная культя конечности, протезированная		
11.2.8.1	Стопы		40
11.2.8.2	Голени		50
11.2.8.3	Бедра (низкая ампутация бедра)		60
11.2.8.4	Бедра (высокая ампутация бедра)		70
11.2.8.5	Ампутационные культы бедра/голени одной конечности и ХАН II стадии или диабетическая нейро-остеоартропатия другой конечности		80

11.2.8.6	Ампутационные культы голени/бедр/стоп обеих конечностей, протезированные		80
11.2.8.7	Ампутационные культы голени/бедр/обеих конечностей при невозможности их протезирования		90
11.3	Другие нарушения регуляции глюкозы и внутренней секреции поджелудочной железы	E15-E16	
11.4	Нарушения других эндокринных желез	E20-E35	
11.4.1	Гипопаратиреоз	E20	
11.4.1.1	С редкими судорожными состояниями		20
11.4.1.2	С частыми судорожными состояниями, в том числе с бронхо- и ларингоспазмом на фоне постоянной терапии		40
11.4.2	Гиперпаратиреоз	E21	
11.4.2.1	Остеопороз легкого и средней тяжести течения с незначительными статодинамическими нарушениями		10
11.4.2.2	Остеопороз тяжелого течения с множественными патологическими переломами с умеренными статодинамическими нарушениями		40
11.4.3	Гиперфункция гипофиза	E22 E22.0	
11.4.3.1	Акромегалия (и гипофизарный гигантизм), незначительно выраженная, при дисгормональной миокардиодистрофии с незначительными нарушениями функции кровообращения, незначительно выраженным гипертензионно-ликворным синдромом, незначительно выраженными нарушениями зрительных и психических функций		10
11.4.3.2	Акромегалия (и гипофизарный гигантизм), умеренно выраженная, при дисгормональной миокардиодистрофии с умеренными нарушениями функции кровообращения, умеренно выраженным гипертензионно-ликворным синдромом, умеренными нарушениями зрительных и психических функций, сопровождающаяся признаками внешнего уродства		40
11.4.3.3	Выраженная клиническая картина акромегалии при недостаточном эффекте от лечения (резистентность к лечению) с выраженным сужением полей зрения, выраженными психическими, неврологическими, кардиальными нарушениями, сопровождающаяся признаками внешнего уродства		70
11.4.3.4	Резко выраженные проявления гиперфункции гипофиза со значительно выраженными оптическими, психическими, неврологическими и кардиальными нарушениями, сопровождающаяся признаками внешнего уродства		90
11.4.4	Гипофункция и другие нарушения гипофиза Гипопитуитаризм	E23 E23.0	
11.4.4.1	Гипогонадотропный гипогонадизм		20
11.4.4.2	СТГ-недостаточность без карликовости		20
11.4.4.3	СТГ-недостаточность с карликовостью		40
11.4.4.4	Пангипопитуитаризм, медикаментозная компенсация или субкомпенсация		30
11.4.4.5	Пангипопитуитаризм с умеренно выраженными эндокринными, неврологическими и/или психическими		50

	нарушениями		
11.4.4	Несахарный диабет центральный	E23.2 N25.1	20
11.4.4.1	Несахарный диабет нефрогенный, компенсированный или субкомпенсированный		20
11.4.4.2	Несахарный диабет нефрогенный при стойкой декомпенсации из-за резистентности к лечению		40
11.4.5	Болезнь и синдром Иценко-Кушинга	E24	
11.4.5.1	Гиперкортицизм тяжелого течения или в ряде случаев — средней тяжести при выраженной активности процесса		40
11.4.5.2	При тяжелой форме болезни и синдрома Иценко-Кушинга с множественными тяжелыми осложнениями		70
11.4.6	Врожденная гиперплазия надпочечников	E25.0	
11.4.6.1	Вирильная и гипертоническая формы		10
11.4.6.2	Сольтеряющая форма с редкими кризами		30
11.4.6.3	Сольтеряющая форма с частыми кризами		50
11.4.7	Гиперальдостеронизм	E26	
11.4.7.1	Первичный (синдром Конна) или вторичный гиперальдостеронизм с редкими гипертоническими кризами средней тяжести или легкими кризами при неэффективности (рецидиве) после лечения		20
11.4.7.2	Первичный (синдром Конна) или вторичный гиперальдостеронизм с гипертоническими кризами средней тяжести средней частоты, при неэффективности (рецидиве) после лечения		40
11.4.7.3	Первичный (синдром Конна) или вторичный гиперальдостеронизм с частыми тяжелыми гипертоническими кризами при неэффективности (рецидиве) после лечения		70
11.4.8	Другие нарушения надпочечников	E27	
11.4.8.1	Протекающие с редкими легкой степени тяжести эпизодами декомпенсации		10
11.4.8.2	Протекающие с умеренно выраженной частотой и тяжестью эпизодов декомпенсации		40
11.4.8.3	Протекающие с выраженной частотой и тяжестью эпизодов декомпенсации		70
11.4.8.4	Протекающие с патологией мышечной ткани легкой степени выраженности		10
11.4.8.5	Протекающие с умеренно выраженной патологией мышечной ткани		40
11.4.8.6	Протекающие с выраженной патологией мышечной ткани		60
11.4.8.7	Протекающие с легкой астенией на фоне вторичной миопатии		10
11.4.8.8	Протекающие с умеренно выраженной астенией на фоне вторичной миопатии		40
11.4.8.9	Протекающие с выраженной астенией на фоне вторичной миопатии		60
11.4.9	Ожирение и другие виды избыточности питания*	E65-E68	

**балльная оценка степени выраженности стойких нарушений функций органов и систем организма, обусловленных нарушениями обмена веществ организма, производится в зависимости*

<i>от степени нарушения функций кровообращения, дыхания, опорно-двигательной системы, пищеварения, нервной системы, репродуктивной системы и нарушений психических функций.</i>			
11.4.9.1	Легкие нарушения органов и систем организма		10
11.4.9.2	Умеренно выраженные нарушения органов и систем организма		40
11.4.9.3	Выраженные нарушения органов и систем организма		70
11.4.9.4	Резко выраженные нарушения органов и систем организма		90
<p><i>Примечание к пункту II:</i> - количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций эндокринной системы, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается на оценке характера и степени выраженности симптомов заболевания, результатов клинических и инструментальных методов исследования, а также возможности компенсации нарушенных функций лекарственными, техническими или иными вспомогательными средствами.</p>			

12	Болезни кожи и подкожной клетчатки		
12.1	Инфекции кожи и подкожной клетчатки	L00-08	
12.1.1	Пиодермия	L08.0	
12.1.1.1	Хроническая с частыми рецидивами с образованием изъязвляющихся узлов с гнойным отделяемым, свищевых ходов длительно незаживающих (подрывающий фолликулит головы)		20
12.2	Буллезные нарушения	L10-14	
12.2.1	Пузырчатка и пузырьчатые дерматозы	L10	
12.2.1.1	Умеренное распространение очагов поражения кожи и слизистых с не резко выраженным нарушением общего состояния, доброкачественное течение		10
12.2.1.2	Распространенное поражение кожи и слизистых с нарушением общего состояния, злокачественное течение (вульгарная истинная акантолитическая пузырьчатка)		40
12.3	Дерматит и экзема	L20-30	
12.3.1	Дерматиты — искусственные (контактные) и аллергические	L23	
12.3.1.1	Распространенные, с обострениями 3 и более раз в год		20
12.3.2	Экзема	L20.8	
12.3.2.1	Распространенная, с обострениями 3 и более раз в год		20
12.3.3	Атопический дерматит, нейродермит	L20	
12.3.3.1	Диффузный, с обострениями 3 и более раз в год, требующими стационарного лечения		20
12.4	Папулосквамозные нарушения	L40 - L45	
12.4.1	Псориаз	L40	
12.4.1.1	Бляшковидный псориаз, или обыкновенный псориаз, средней степени тяжести (от 3 до 10 % и пораженной поверхности) и тяжелой степени, но без генерализации, обширные пораженные участки характеризуются воспаленной, красной, горячей кожей, пораженные участки под легко снимаемым серым или серебристым слоем легко травмируются и кровоточат, с тенденцией к увеличению в размерах, сливанию с соседними бляшками, с формированием целых пластин бляшек		20
12.4.1.2	Псориаз с генерализацией и значительно выраженными		30

	местными изменениями (значительной инфильтрацией кожи, трещинами) с обширными поражениями открытых участков, а также ногтевых пластинок кистей, эритродермией		
12.4.1.4	Артропатический псориаз с воспалением суставов и соединительной ткани (наиболее часто мелких суставов дистальных фаланг пальцев рук и/или ног) с образованием псориатического дактилита, в т. ч. с поражением крупных суставов (тазобедренных, коленных, плечелопаточных) и суставов позвонков (псориатический спондилит) с умеренным нарушением статодинамической функции		40
12.5	Крапивница и эритема	L50-L54	
12.5.1	Крапивница	L50	
12.5.1.1	Рецидивирующая более двух раз в год с трудно выявляемыми аллергенами и факторами, вызывающими рецидив		10
12.5.1.2	Хроническая продолжительностью более 4-х мес. и наблюдающаяся в течение нескольких лет с умеренным нарушением функции кровообращения, пищеварения, др.		30
12.5.2	Эритродермия	L51	
12.5.2.1	Выраженная интенсивность процесса с умеренно выраженным нарушением общего состояния		20
12.5.2.2	Резко выраженная интенсивность процесса с выраженным нарушением общего состояния		30
12.6	Другие болезни кожи и подкожной клетчатки	L80-L99	
12.6.1	Локализованная склеродермия	L94.0	
12.6.1.1	Генерализованная форма, с вовлечением в процесс собственно кожи и подкожной клетчатки, с образованием рубцов, а в ряде случаев изъязвлений, сопровождающихся умеренными функциональными нарушениями*		30
<i>*балльная оценка зависит от степени выраженности нарушения функции суставов в связи с деформацией, формированием контрактур.</i>			
<i>Примечание к пункту 12:</i>			
<i>- количественная оценка степени выраженности стойких функциональных нарушений, обусловленных заболеваниями кожи и подкожной клетчатки, основывается на оценке характера и степени выраженности симптомов и течения заболевания, результатов клинических и инструментальных методов исследования, результатах хирургического лечения, а также возможности и эффективности компенсации нарушенных функций лекарственными средствами.</i>			
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII) и патология других систем, опорно-двигательного аппарата из других рубрик, приводящая преимущественно к нарушению статодинамической функции		
13.1	Другие остеопатии	M86-M90	
13.1.1	Поражение мелких костей скелета (кисти, стопы), костей предплечья. Незначительная степень активности процесса, редкие или средней частоты нагноения свища, наличие продолжительных ремиссий		20
13.1.2	Поражение костей таза, голени, бедра, плеча. Хронический остеомиелит костей скелета с продолжительными обострениями 2–3 раза в году. Наличие периодически		30

	функционирующих свищей. Средняя степень активности процесса.		
13.1.3	Хронический остеомиелит костей скелета с продолжительными обострениями 5–6 раз в год. Наличие выраженных нарушений функций костно-мышечной системы. Наличие постоянно функционирующих свищей с обильным гнойным отделяемым. Выраженная степень активности процесса		70
13.1.4	Хронический остеомиелит костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца, нарушении функции тазовых органов при невозможности радикального лечения, выраженном амилоидозе внутренних органов. При малигнизации свищей с распространением метастазов выше паховой связки		90
13.2	Травмы шеи, грудной клетки, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника. Последствия перелома позвоночника (нарушения вследствие ущемления корешков с мышечной атрофией учитываются дополнительно)	S10 S39 T91.1	
13.2.1	Компрессионный перелом тела позвонка I степени. С незначительными функциональными нарушениями или нестабильность незначительной степени		25
13.2.2	Компрессионный перелом тела позвонка II степени, сужение позвоночного канала и спаечный процесс. С умеренными функциональными нарушениями		30
13.2.3	Компрессионный перелом 3 ст. с признаками посттравматической нестабильности поврежденного сегмента, стенозом позвоночного канала, локальным кифозом, спаечным процессом на уровне пораженного сегмента. С выраженными функциональными нарушениями		70
13.2.4	Компрессионный перелом тел позвонков IV степени или переломо-вывих, локальный кифоз, вторичный стеноз позвоночного канала, признаки сдавления или анатомического перерыва спинного мозга, грубые спаечные процессы, атрофия спинного мозга при значительно выраженных нарушениях передвижения до неспособности ходить и сидеть		90–100
13.3	Травмы и другая патология костей таза	S.32	
13.3.1	Сросшийся краевой перелом костей таза, не участвующих в образовании тазового кольца. С незначительными функциональными нарушениями		10
13.3.2	Неправильно сросшиеся переломы костей: седалищных бугров, копчика, поперечный перелом крестца ниже крестцово-подвздошного сочленения, переломы подвздошной кости без нарушения непрерывности тазового кольца. С функциональными нарушениями средней степени		30
13.3.3	Несросшиеся переломы костей: седалищных бугров, копчика, поперечный перелом крестца ниже крестцово-подвздошного сочленения, переломы подвздошной кости с нарушением непрерывности тазового кольца, утратой опорной функции таза, с выраженными функциональными нарушениями и деформациями, исключая передний отдел		70

	тазового кольца		
13.4	Патология конечностей		
13.4.1	Эндопротез с незначительным нарушением статодинамических функций односторонний		
13.4.1.1	Тазобедренный сустав		20
13.4.1.2	Коленный сустав		20
13.4.2	Эндопротез с умеренно выраженным нарушением статодинамической функции односторонний		
13.4.2.1	Тазобедренный сустав		30
13.4.2.2	Коленный сустав		30
13.4.3	Эндопротез с умеренно выраженным нарушением статодинамической функции двусторонний		
13.4.3.1	Тазобедренный сустав		60
13.4.3.2	Коленный сустав		50
13.4.4	Эндопротез со значительно выраженным нарушением статодинамической функции двусторонний		
13.4.4.1	Тазобедренный сустав		70
13.4.4.2	Коленный сустав		70
13.4.5	Асептический некроз		
13.4.5.1	Некроз головки бедренной кости — 2-я стадия болезни одностороннее и двустороннее поражение		80
13.4.5.2	Некроз головки бедренной кости — 3-я стадия болезни с незначительным нарушением статодинамической функции одностороннее поражение		20
13.4.5.3	Некроз головки бедренной кости — 3-я стадия болезни с умеренным нарушением статодинамической функции одностороннее поражение		30
13.4.5.4	Некроз головки бедренной кости — 3-я стадия болезни с выраженным и резко выраженным нарушением статодинамической функции одностороннее поражение		50
13.4.5.5	Некроз головки бедренной кости — 3-я стадия болезни от незначительного до умеренного нарушения статодинамической функции двустороннее поражение		60
13.4.5.6	Некроз головки бедренной кости — 3-я стадия болезни от выраженного до резко выраженного нарушения статодинамической функции двустороннее поражение		80
13.5	Повреждения верхних конечностей	ГО5	
13.5.1	Ампутация руки в плечевом суставе или с очень короткой культей плеча при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		80
13.5.2	Ампутация руки на уровне плеча или в локтевом суставе		60
13.5.3	Ампутация руки на уровне плеча или в локтевом суставе на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		70
13.5.4	Ампутация руки на уровне предплечья		50
13.5.5	Ампутация руки на уровне предплечья с короткой культей (до 4 см)		60
13.5.6	Ампутация кисти		40

13.5.7	Анкилоз сустава плеча в функционально выгодном положении (угол отведения 45° при незначительном сгибании руки вперед)		20
13.5.8	Анкилоз сустава плеча в функционально невыгодном положении или при выраженном нарушении подвижности плечевого пояса		30
13.5.9	Ограничение движения сустава плеча, включая плечевой пояс (подъем руки только до 120° с соответствующим ограничением поворота и отведения)		10
13.5.10	Подъем руки только до 90° при ограничении поворота и отведения		20
13.5.11	Болтающийся сустав после резекции: плечевых, локтевых, тазобедренных, коленных суставов. Укорочение конечности более чем на 10 см после резекции		40
13.5.12	Нестабильность сустава плеча незначительной степени, редкие вывихи (через 1 год и больше)		10
13.5.13	Нестабильность сустава плеча средней степени, частые вывихи (2–3 раза в год)		20
13.5.14	Нестабильность сустава плеча тяжелой степени, постоянные вывихи сустава		30
13.5.15	Псевдоартроз ключицы тугой		10
13.5.16	Псевдоартроз ключицы разболтанный		20
13.5.17	Укорочение руки до 4 см при свободной подвижности ее в плечевом суставе		10
13.5.18	Псевдоартроз плечевой кости: стабильный		20
13.5.19	Псевдоартроз плечевой кости: нестабильный		30
13.5.20	Частичный разрыв длинного сухожилия бицепса		10
13.5.21	Анкилоз локтевого сустава, включая отсутствие вращательного движения предплечья в функционально выгодном положении		20
13.5.22	Анкилоз локтевого сустава в функционально невыгодном положении при двустороннем поражении		50
13.5.23	Анкилоз при средней пронации предплечья в функционально выгодном положении		20
13.5.24	Ограничение движения в локтевом суставе, в функционально невыгодном положении незначительная степень (разгибание/сгибание до 0–30–120° при свободной подвижности поворота предплечья)		10
13.5.25	Умеренно выраженная степень сгибания в сочетании с ограничением подвижности поворота предплечья		20
13.5.26	Изолированное отсутствие подвижности поворота предплечья в функционально выгодном положении (средняя пронация)		10
13.5.27	Изолированное отсутствие подвижности поворота предплечья в функционально невыгодном положении		15
13.5.28	Изолированное отсутствие подвижности поворота предплечья в крайнем положении супинации		20
13.5.29	Болтающийся локтевой сустав		30
13.5.30	Псевдоартроз предплечья стабильный		20
13.5.31	Псевдоартроз предплечья нестабильный		30
13.5.32	Псевдоартроз локтевой или лучевой кости		20

13.5.33	Анкилоз запястья в функционально выгодном положении (легкое дорсальное разгибание)		20
13.5.34	Анкилоз запястья в функционально невыгодном положении при двустороннем поражении		30
13.5.35	Ограничение движения запястья, незначительная степень (разгибание/сгибание до 30–40°)		10
13.5.36	Ограничение движения запястья, умеренно выраженная степень		20
13.5.37	Сросшиеся переломы костей запястья или одной или нескольких пястных костей при наличии функционального нарушения от легкой до умеренной степени выраженности		20
13.5.38	Анкилоз сустава большого пальца в функционально выгодном положении		10
13.5.39	Анкилоз обоих суставов большого пальца и сустава запястья, пясти в функционально выгодном положении		20
13.5.40	Анкилоз пальца в функционально выгодном положении с возможностью его использования		10
13.5.41	Отсутствие дистальной фаланги большого пальца		10
13.5.42	Отсутствие дистальной фаланги большого пальца и половины основной фаланги		15
13.5.43	Отсутствие большого пальца		20
13.5.44	Отсутствие обоих больших пальцев		30
13.5.45	Отсутствие большого пальца с пястной костью		25
13.5.46	Отсутствие одного пальца (указательного пальца, среднего пальца, безымянного пальца или мизинца), также с частями принадлежащей к ним пястной кости		10
13.5.47	Отсутствие двух пальцев с включением большого пальца, II + III, II + IV		25
13.5.48	Иное сочетание двух отсутствующих пальцев		20
13.5.49	Отсутствие трех пальцев с включением большого пальца, II + III + IV		30
13.5.50	Отсутствие четырех пальцев совместно с большим пальцем		50
13.5.51	Отсутствие пальцев с II до V с пястными костями на обеих руках		80
13.5.52	Отсутствие всех пяти пальцев одной руки		60
13.5.53	Отсутствие всех 10 пальцев		100
13.6	Патология нижних конечностей	TO5.5	
13.6.1	Ампутации обеих нижних конечностей на уровне бедра при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		100
13.6.2	Ампутации обеих нижних конечностей на уровне бедра		90
13.6.3	Ампутации одной конечности на уровне бедра и другой на уровне голени при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		100
13.6.4	Ампутации одной конечности на уровне бедра и другой на уровне голени		80
13.6.5	Ампутации одной верхней и нижней конечностей при		100

	наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		
13.6.6	Ампутации одной верхней и нижней конечностей		80
13.6.7	Ампутация конечности на уровне тазобедренного сустава или очень короткая культя бедра при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		80
13.6.8	Ампутация конечности на уровне бедра		60
13.6.9	Ампутация конечности на уровне бедра при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		70
13.6.10	Ампутация конечности на уровне голени при достаточной функциональности культи		50
13.6.11	Ампутация конечности на уровне голени при недостаточной функциональности культи		60
13.6.12	Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени		70
13.6.13	Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени при одностороннем функционально невыгодном положении		80
13.6.14	Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени при двусторонних функционально невыгодных положениях		90
13.6.15	Ампутация стопы по Пирогову односторонняя		30
13.6.16	Культи по Шопару: двусторонние		40
13.6.17	Культи по Шопару: односторонняя		20
13.6.18	Культи по Шопару: односторонняя, с порочным положением стопы		30
13.6.19	Культи по Шопару: двусторонние, с порочным положением стоп		50
13.6.20	Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: односторонняя		20
13.6.21	Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: односторонняя, с порочным положением стопы		30
13.6.22	Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: двусторонние		40
13.6.23	Ампутация пальца ноги		10
13.6.24	Ампутация большого пальца стопы		10
13.6.25	Ампутация большого пальца с потерей головки I плюсневой кости		20
13.6.26	Ампутация пальцев ноги от II до V или от I до III		10
13.6.27	Ампутация всех пальцев на одной ноге		15
13.6.28	Ампутация всех пальцев на обеих ногах		20
13.6.29	Анкилоз обоих тазобедренных суставов		70
13.6.30	Ограничение движения тазобедренных суставов незначительной степени: одностороннее		10
13.6.31	Ограничение движения тазобедренных суставов		20

	незначительной степени: двустороннее		
13.6.32	Ограничение движения тазобедренных суставов умеренно выраженное: одностороннее		20
13.6.33	Ограничение движения тазобедренных суставов умеренно выраженное: двустороннее		30
13.6.34	Ограничение движения тазобедренных суставов выраженной степени: одностороннее		30
13.6.35	Ограничение движения тазобедренных суставов выраженной степени: двустороннее		70
13.6.36	Дисплазия бедра (подвывих) на срок полной иммобилизации		100
13.6.37	Дисплазия бедра (подвывих) после окончания срока полной иммобилизации до окончания лечения		30
13.6.38	Резекция тазобедренного сустава, умеренные нарушения		40
13.6.39	Резекция тазобедренного сустава, выраженные нарушения		70
13.6.40	Укорочение ноги более 2,5 до 4 см		10
13.6.41	Укорочение ноги более 4 до 7 см		25
13.6.42	Укорочение ноги более 7 см		30
13.6.43	Псевдоартроз бедренной кости, умеренные нарушения		40
13.6.44	Псевдоартроз бедренной кости, выраженные нарушения		60
13.6.45	Анкилоз обоих коленных суставов в функционально невыгодном положении		60
13.6.46	Анкилоз коленного сустава в функционально выгодном положении (положение сгибания от 10–15°)		30
13.6.47	Анкилоз коленного сустава в функционально невыгодном положении		40
13.6.48	Нестабильность коленного сустава, легкие нарушения		10
13.6.49	Нестабильность коленного сустава, умеренные нарушения		25
13.6.50	Ограничение движения в коленном суставе незначительной степени: одностороннее		10
13.6.51	Ограничение движения в коленном суставе незначительной степени: двустороннее		20
13.6.52	Ограничение движения в коленном суставе умеренно выраженной степени: одностороннее		20
13.6.53	Ограничение движения в коленном суставе умеренно выраженной степени: двустороннее		25
13.6.54	Выраженные повреждения хряща коленных суставов (хондромалиция коленной чашечки стадия II–IV): односторонние		15
13.6.55	Выраженные повреждения хряща коленных суставов (хондромалиция коленной чашечки стадия II–IV): двусторонние		25
13.6.56	Псевдоартроз большеберцовой кости		30
13.6.57	Псевдоартроз малоберцовой кости		10
13.6.58	Анкилоз голеностопного сустава в функционально выгодном положении (подошвенное сгибание от 5 до 15°)		20
13.6.59	Анкилоз голеностопного сустава в функционально невыгодном положении		30
13.6.60	Анкилоз всех пальцев одной конечности в функционально выгодном положении		20
13.6.61	Анкилоз всех пальцев одной конечности в функционально		30

	невыгодном положении		
13.6.62	Анкилоз или искривления пальцев ноги, кроме большого пальца		10
13.6.63	Анкилоз суставов больших пальцев в функционально выгодном положении		10
13.6.64	Анкилоз суставов больших пальцев в функционально невыгодном положении (подошвенное сгибание в основном сочленении более 10°)		20
13.7	Дорсопатии Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз Другие деформации Анкилозирующий спондилоартрит Другие воспалительные спондилопатии Спондилез Другие спондилопатии Спондилопатии при болезнях, классифицированных в других рубриках Поражение межпозвоночных дисков шейного отдела Поражение межпозвоночных дисков других отделов Другие дорсопатии, не классифицированные в других рубриках Дорсалгия	M40-M54 M40 M41 M42 M43 M45 M46 M47 M48 M49 M50 M51 M53 M54	
13.7.1	Незначительные нарушения функции позвоночника. Наличие изменений статики позвоночника. Болевой синдром возникает при значительных статодинамических нагрузках. Нарушения двигательного стереотипа нет. Незначительное равномерное снижение высоты межпозвонкового диска на уровне 1 или 2-х позвоночно-двигательных сегментов. Отсутствие дорзальных выбуханий межпозвонковых дисков		20
13.7.2	Умеренное нарушение функции позвоночника. Нарастание выраженности изменений статики с признаками нарушения двигательного стереотипа. Ограничение амплитуды не более, чем на 20 %. Болевой синдром при большой амплитуды движениях, подъеме тяжести. Незначительные или умеренно выраженные симптомы натяжения поясничных и крестцовых корешков. Парестезии в нижних конечностях. Нарушение статики в виде выпрямления лордоза, тенденции к кифотической установке, гиперлордозирование, сколиотическая деформация. Нарушение двигательного стереотипа в виде наличия признаков патологической подвижности позвоночно-двигательного сегмента при выполнении функциональных проб. Снижение высоты межпозвонковых дисков (<50 %), наличие дорзальных выбуханий межпозвонковых дисков в 1 или 2-х сегментах с признаками динамического изменения их размеров при выполнении функциональных проб. Умеренно выраженные изменения фасеточных суставов без признаков гиперплазии суставных отростков и подвывихов. Сужение сагиттального размера СМК в аксиальных проекциях при выполнении функциональных		30

	проб до 20 %. Отсутствие или умеренное сужение отверстий спинномозговых нервов при фораминальных выбуханиях межпозвонковых дисков		
13.7.3	<p>Выраженное нарушение функции позвоночника Умеренные нарушения статической функции позвоночника.</p> <p>Ограничение амплитуды движений в поясничном отделе позвоночника не более, чем на 50 %. Болевой синдром при движениях с иррадиацией в конечности. Парестезии в конечностях. Положительные симптомы натяжения корешков, мышечно-тонические симптомы. Возможны признаки синдромов <i>conus medullaris</i> и конского хвоста. Астенический синдром. Выраженное нарушение статики с торсией позвонков. Наличие дорзальных выбуханий межпозвонковых дисков в 2-х и более сегментах с признаками динамического изменения их размеров при выполнении функциональных проб, «вакуум-феномен» на одном из уровней. Симптом «тракционной шпоры».</p> <p>Нарушение двигательного стереотипа в виде наличия признаков патологической подвижности позвоночно-двигательного сегмента при выполнении функциональных проб. Ограничение двигательной активности в одном из ПДС за счет снижения высоты межпозвонкового диска (50 %) и формирования остеофитов. Выраженные дегенеративные изменения фасеточных суставов, проявляющиеся сужением суставной щели, «вакуум-феноменом», гиперплазией суставных отростков, подвывихами. Сужение сагиттального размера СМК в аксиальных проекциях при выполнении функциональных проб до 30 %. Дискогенное (при фораминальных выбуханиях межпозвонковых дисков) и недискогенное (гиперплазия и подвывих суставных отростков) сужение отверстий спинномозговых нервов. Сужение межпозвонковых отверстий</p>		60
13.7.4	<p>Значительно выраженные нарушения функций позвоночника. Вторичная нестабильность и органический блок более одного ПДС. Ограничение амплитуды движений в более, чем на 50 %. Анталгическая, щадящая поза, вынужденное положение. Постоянный болевой синдром, усиливающийся при движениях с иррадиацией в обе или одну конечность. Положительные симптомы натяжения корешков, мышечно-тонические симптомы. Парестезии в нижних конечностях. Атрофия мышц нижних конечностей, парез мышц и мышечных групп (соответственно пораженному корешку или корешкам). Проявления синдрома <i>conus medullaris</i> и конского хвоста. Астенический синдром. Отсутствие двигательной активности в одном и более ПДС за счет редукции межпозвонковых дисков и формирования остеофитов, появление компенсаторной гипермобильности в выше или ниже лежащих сегментах при выполнении функциональных проб. Признаки патологической подвижности позвоночно-двигательного сегмента при выполнении функциональных проб.</p>		80

	Выраженные дегенеративные изменения фасеточных суставов, проявляющиеся сужением суставной щели, «вакуум-феноменом», гиперплазией суставных отростков, подвывихами. Сужение сагиттального размера СМК в аксиальных проекциях при выполнении функциональных проб более 30 %. Дискогенное (при фораминальных выбуханиях межпозвонковых дисков) и недискогенное (гиперплазия и подвывих суставных отростков) сужение отверстий спинномозговых нервов. Сужение межпозвонковых отверстий		
13.8	Болезни соединительной ткани (из класса XIII) (воспалительные полиартропатии)	M00-M34	
13.8.1	Серопозитивный ревматоидный артрит Синдром Фелти Ревматоидная болезнь легкого Ревматоидный васкулит Ревматоидный артрит с вовлечением других органов и систем Другие серопозитивные ревматоидные артриты Серопозитивные ревматоидные артриты неуточненные Другие ревматоидные артриты Серонегативный ревматоидный артрит Болезнь Стилла, развившаяся у взрослых Ревматоидный бурсит Ревматоидный узелок Воспалительная полиартропатия Другие уточнённые ревматоидные артриты Ревматоидный артрит неуточнённый Юношеский [ювенильный] артрит Юношеский ревматоидный артрит Юношеский анкилозирующий спондилит Юношеский артрит с системным началом Юношеский полиартрит (серонегативный) Пауциартикулярный юношеский артрит Другие юношеские артриты Юношеский артрит неуточнённый	M05 M05.0 M05.1+ M05.2 M05.3+ M05.8 M05.9 M06 M06.0 M06.1 M06.2 M06.3 M06.4 M06.8 M06.9 M08 M08.0 M08.1 M08.2 M08.3 M08.4 M08.8 M08.9	
13.8.1.1	Ревматоидный артрит без существенного нарушения функции суставов и внутренних органов, рентгенологически — I стадия артрита, в фазе длительной ремиссии, мало прогрессирующее течение		10
13.8.1.2	Ревматоидный артрит, незначительное нарушение функции суставов 1 степени, рентгенологически — I стадия артрита, в фазе длительной ремиссии, легкая суставная форма, мало прогрессирующее течение, ФК I		20
13.8.1.3	Ревматоидный артрит, умеренное нарушение функции суставов 2-й степени, рентгенологически — II стадии артрита, среднетяжелая форма с умеренным нарушением функции систем внутренних органов, клинико-лабораторные показатели активности 1 или 2-й степени, медленно прогрессирующее течение, редкие обострения, ФК II		40
13.8.1.4	Ревматоидный артрит, выраженное нарушение функции		70

	суставов 3-й степени, рентгенологически — II–III стадии артрита, среднетяжелая или тяжелая форма, с умеренными или выраженными нарушениями функции систем внутренних органов, клинико-лабораторные показатели активности 2-й степени, медленно прогрессирующее течение, частые или длительные обострения, ФК II–III		
13.8.1.5	Ревматоидный артрит, выраженное или резко выраженное нарушение функции суставов 3 или 4-й степени, рентгенологически — III–IV стадия артрита, тяжелая — суставная или суставно-висцеральная формы заболевания с выраженными и резко выраженными нарушениями функций систем внутренних органов, центральной нервной системы, кахексия, клинико-лабораторные показатели активности 2 или 3-й степени, медленно или быстро прогрессирующее течение, частые или длительные обострения, ФК III–IV		90
13.8.2	Системная красная волчанка	M32	
13.8.2.1	Легкая степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени (минимальная) на фоне адекватной терапии		10
13.8.2.2	Легкая степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени (умеренная) на фоне адекватной терапии		300
13.8.2.3	Легкая степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени (высокая) на фоне адекватной терапии		50
13.8.2.4	Умеренная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени на фоне адекватной терапии		30
13.8.2.5	Умеренная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени на фоне адекватной терапии		50
13.8.2.6	Умеренная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени на фоне адекватной терапии		60
13.8.2.7	Выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени на фоне адекватной терапии		60
13.8.2.8	Выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени на фоне адекватной терапии		70
13.8.2.9	Выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени на фоне адекватной терапии		80
13.8.2.10	Резко выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени на фоне адекватной терапии		90
13.8.2.11	Значительно выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени на фоне адекватной терапии		90
13.8.2.12	Резко выраженная степень нарушения функции пораженных		100

	систем; активность процесса 3 степени на фоне адекватной терапии		
13.8.3	Дерматополимиозит	M33	
13.8.3.1	Легкая степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием, активность процесса I степени на фоне адекватной терапии		10
13.8.3.2	Умеренная степень нарушения функции пораженных органов; активность процесса II степени на фоне адекватной терапии		40
13.8.3.3	Выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса III степени на фоне адекватной терапии		70
13.8.3.4	Резко выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса IV степени на фоне адекватной терапии		90
13.8.4	Системный склероз, Склеродермия	M34	
13.8.4.1	Легкая степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса I степени на фоне адекватной терапии		10
13.8.4.2	Умеренная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса II степени на фоне адекватной терапии		40
13.8.4.3	Выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса III степени на фоне адекватной терапии		70
13.8.4.4	Резко выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса IV степени на фоне адекватной терапии		90
<p><i>Примечание к пункту 13.8:</i> - количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций костно-мышечной системы и соединительной ткани, обусловленных воспалительными полиартропатиями, в частности ревматоидным артритом, основывается преимущественно на оценке степени выраженности клинико-функциональных проявлений: клинических нарушений функции суставов, рентгенологической стадии изменений суставов, клинико-лабораторных показателей активности воспалительного процесса, характеристики течения, частоты обострения и тяжести заболевания, нарушений функции органов и систем организма</p>			
14	Новообразования Класс II (C00 - D48)		
14.1	Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки	C30-C39	
14.1.1	После удаления злокачественной опухоли легких или опухоли бронхов	C34	
14.1.1.1	В течение первых 3 лет после лечения высокодифференцированной опухоли T1-2N0 после радикально проведенного лечения		60
14.1.1.2	В течение первых 3 лет после лечения низкодифференцированной опухоли IIА-В и IIIА стадий; сомнительном исходе лечения новообразований III-IV стадий; выраженных осложнений в виде бронхиальных и пищеводных свищей, эмпиемы плевры		80
14.1.1.3	В течение первых 2 лет после лечения при наличии рецидива		100

	опухоли, отдаленных метастазов, инкурабельности новообразования		
14.1.1.4	После 3 лет лечения, при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов, в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		20–80
14.2	Злокачественные новообразования органов пищеварения	C15-C26	
14.2.1	После удаления злокачественной опухоли пищевода	C15	
14.2.1.1	В течение первых 3 лет после лечения высокодифференцированной опухоли I–IIA стадии после радикально проведенного лечения		40
14.2.1.2	В течение первых 3 лет после лечения при одномоментных или многомоментных операциях IIB–III стадий, лучевой терапии		80
14.2.1.3	В течение первых 2 лет после лечения IV стадии, лучевой терапии; прогрессировании опухолевого процесса		100
14.2.1.4	После 3 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов, в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность), наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		20-80
14.2.2	После удаления злокачественной опухоли желудка	C16	
14.2.2.1	В течение первых 2 лет после лечения высокодифференцированной опухоли IA–IB стадии после радикально проведенного лечения при отсутствии послеоперационных осложнений		40
14.2.2.2	В течение первых 2 лет после лечения при субтотальной резекции, гастрэктомии		60
14.2.2.3	В течение первых 2 лет после лечения IV стадии, рецидиве, отдаленных метастазах, прогрессировании опухолевого процесса, значительно выраженном болевом синдроме		100
14.2.2.4	После 2 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность), наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		20–80
14.2.3	После удаления злокачественной опухоли кишечника	C17-C20	
14.2.3.1	В течение первых 2 лет после радикального удаления злокачественной опухоли кишечника на стадии (T1-T2) N0M0 или локализованного карциноида кишки с наложением внутрибрюшного анастомоза (сфинктеросохраняющего оперативного лечения) при благоприятном клиническом прогнозе		40
14.2.3.2	В течение первых 2 лет после радикального лечения I–III стадий с наличием послеоперационных осложнений в виде необходимости ухода за искусственными отверстиями — при илеостоме, колостоме, искусственном заднем проходе, при сомнительном клиническом прогнозе		80
14.2.3.3	После 2 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, недостаточности питания (белково-		20–80

	энергетическая недостаточность) , наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		
14.2.3.4	В течение первых 3 лет после оперативного лечения IV стадии		80
14.2.3.5	В течение первых 2 лет после оперативного лечения IV стадии с наличием послеоперационных осложнений в виде необходимости ухода за искусственными отверстиями — при илеостоме, колостоме, искусственном заднем проходе, а также рецидиве, отдаленных метастазах, прогрессировании опухолевого процесса		100
14.2.4	После удаления злокачественной первичной опухоли печени	C22	
14.2.4.1	В течение первых 3 лет после радикального лечения I– III стадий с лучевой терапией, послеоперационных осложнений, сомнительном клиническом прогнозе		80
14.2.4.2	В течение первых 2 лет после оперативного лечения при прогрессировании опухолевого процесса, распаде опухоли, отдаленных метастазах, значительно выраженном болевом синдроме		100
14.2.5	После удаления злокачественных опухолей желчного пузыря, желчевыводящих путей или фатерова сосочка	C23-C24	
14.2.5.1	В течение первых 3 лет после радикального лечения I– II стадий, протекающих без осложнений		40
14.2.5.2	В течение первых 3 лет после оперативного лечения при необходимости проведения химиотерапии, наличия послеоперационных осложнений		80
14.2.5.3	В течение первых 2 лет после оперативного лечения IV стадии, при рецидиве, отдаленных метастазах, прогрессировании опухолевого процесса, значительно выраженном болевом синдроме		100
	После 3 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность), наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		30–90
14.2.6	После удаления злокачественной опухоли поджелудочной железы	C25	
14.2.6.1	В течение первых 3 лет после радикального лечения I–II стадий (или рака <i>in situ</i>), протекающих без осложнений		80
14.2.6.2	В течение первых 2 лет после оперативного лечения III–IV стадии		100
14.3	Злокачественные новообразования мочевых путей	C64-C68	
14.3.1	После удаления злокачественной опухоли почки или почечной лоханки	C64,C65	
14.3.1.1	В течение первых 2 лет лечения после радикального удаления клеточной карциномы почек (гипернефрома) на стадии T1N0M0 (градация G1)		30
14.3.1.2	В течение первых 2 лет лечения после радикального удаления почечной лоханки на стадии T1N0M0 (градация G1)		50
14.3.1.3	После 2 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных		10–80

	метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		
14.3.1.4	В течение первых 3 лет после радикального удаления клеточной карциномы почек (гипернефрома) на стадии (T1 (градиация G2), T2) N0 M0		60
14.3.1.5	В течение первых 3 лет после радикального удаления клеточной карциномы почек (гипернефрома) на более высоких стадиях		70
14.3.1.6	В течение первых 3 лет после радикального удаления почечной лоханки, включая почку и мочеточник, на стадии (T1T2)N0M0		60
14.3.1.7	В течение первых 3 лет после радикального удаления почечной лоханки, включая почку и мочеточник, на более высоких стадиях		80
14.3.1.8	В течение первых 3 лет после радикального удаления нефробластомы на стадиях I и II		60
14.3.1.9	В течение первых 3 лет после радикального удаления нефробластомы на более высоких стадиях		80
14.3.1.10	После 3 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов, в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.3.2	После удаления злокачественной опухоли мочевого пузыря при оставлении пузыря	C67	
14.3.2.1	В течение первых 2 лет после радикального удаления опухоли на стадии до T1N0M0 градиация G1		50
14.3.2.2	В течение первых 3 лет после радикального удаления опухоли на стадии до T1 градиация G2		50
14.3.2.3	В течение первых 3 лет после радикального после удаления опухоли на стадии T2 до T3aN0M0		60
14.3.2.4	После 3 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.3.3	После удаления злокачественной опухоли мочевого пузыря вместе с мочевым пузырем и формированием искусственных мочевыводящих путей	C67	80
14.3.3.1	В течение первых 2 лет после радикального удаления опухоли на более высоких стадиях		90–100
14.3.3.2	После 3 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов, в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		70–80
14.4	Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы	C69-C72	
14.4.1	Олигодендроглиома, эпендимома, астроцитомы II	C71	
14.4.1.1	При невозможности радикального удаления опухоли		50
14.4.1.2	При радикальном удалении опухоли в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих		10–90

	заболеваний		
14.4.2	Астроцитомы III, глиобластома, медуллобластома	C71, C72.0, C72.1, C72.8, C72.9	
14.4.2.1	При невозможности радикального удаления опухоли		80
14.4.2.2	При радикальном удалении опухоли в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–90
14.4.3	После удаления злокачественной опухоли мозжечка (медуллобластома)	C71.6	
14.4.3.1	При радикальном удалении опухоли на ранней стадии при незначительных функциональных нарушениях		50
14.4.3.2	После 2 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов, в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–90
14.5	Злокачественные новообразования гортани	C30-C39	
14.5.1	После экстирпации гортани	C32	
14.5.1.1	В течение первых 2 лет после радикального лечения без сопутствующих осложнений		70
14.5.1.2	В течение первых 2 лет после радикального лечения при наличии осложнений		80
14.5.3	Частичная потеря гортани - резекция гортани (органосохранная операция)		
14.5.3.1	В течение первых 2 лет после резекции гортани по поводу рака при радикальном удалении опухоли на ранней стадии (T1N0M0), в т. ч. при нарушении голосовой функции и нарушении разделительной функции		60
14.5.3.2	В течение первых 2 лет после резекции гортани по поводу рака при радикальном удалении опухоли на более высоких стадиях		80
14.5.3.3	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов, в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений и лечения (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.6	Злокачественные новообразования мужских половых органов	C60-63	
14.6.1	После удаления злокачественной опухоли полового члена	C60	
14.6.1.1	В течение первых 2 лет после лечения на ранней стадии (T1 до T2) N0M0 при частичной ампутации полового члена		30
14.6.1.2	В течение первых 2 лет после лечения на ранней стадии (T1 до T2) N0M0 при ампутации полового члена		40
14.6.1.3	В течение первых 3 лет после лечения на ранней стадии (T1 до T2) N0M0 с полным удалением пещеристого тела		60
14.6.1.4	В течение первых 3 лет после удаления на более высоких		80–90

	стадиях		
14.6.2	Злокачественные новообразования яичка	C62	
14.6.2.1	В течение первых 2 лет после радикального удаления семиномы или несеминомой опухоли в стадии (T1 до T2) N0M0		50
14.6.2.2	В течение первых 3 лет после радикального удаления семиномы в стадии (T1 до T2) N1M0 или T3N0M0		50
14.6.2.3	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10-80
14.6.2.4	В течение первых 3 лет после удаления несеминомой опухоли в стадии (T1 до T2) N1M0 или T3N0M0 или на более высоких стадиях		80
14.6.3	Рак предстательной железы	C61	
14.6.3.1	В течение первых 2 лет после радикального удаления злокачественной опухоли предстательной железы на стадии T1aN0M0 (градация G1)		30
14.6.3.2	В течение первых 2 лет после радикального удаления при высокой степени дифференцировки на стадиях T1a N0M0 (градация G2) (T1b до T2) N0 M0		40
14.6.3.3	В течение первых 3 лет после радикального удаления при средней степени дифференцировки на более высоких стадиях T3N0M0		70
14.6.3.4	В течение первых 3 лет после радикального удаления при необходимости нахождения на длительном гормональном лечении		60
14.6.3.5	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.6.3.6	В течение 2 лет после оперативного лечения IV стадии при наличии осложнений (функционирующий мочевиный свищ в надлобковой зоне), при прогрессировании опухолевого процесса, отдаленных метастазах		
14.7	Злокачественные новообразования молочной железы	C50	
	Мастэктомия		
14.7.1	Односторонняя мастэктомия		20
14.7.2	Двусторонняя мастэктомия		30
14.7.3	Односторонняя подкожная мастэктомия		10
14.7.4	Двусторонняя подкожная мастэктомия		20
14.7.5	После удаления злокачественной опухоли молочной железы		
14.7.5.1	В течение первых 2 лет после удаления на стадии (T1 до T2) pN0M0		30
14.7.5.2	В течение первых 2 лет после удаления на стадии (T1 до T2) pN M0		60
14.7.5.3	В течение первых 3 лет после удаления на более высоких стадиях		80
14.8	Злокачественные новообразования женских половых	C53-C58	

	органов		
14.8.1	После удаления злокачественной опухоли шейки матки	C53	
14.8.1.1	В течение 2 лет после удаления (микрокарцинома) на стадии T1aN0M0		30
14.8.1.2	В течение 2 лет после удаления опухоли шейки матки на стадии (T1b до T2a) N0M0		40
14.8.1.3	В течение 2 лет после удаления опухоли шейки матки на стадии T2bN0M0		60
14.8.1.4	При удалении на более высоких стадиях		80
14.8.1.5	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.8.2	После удаления злокачественной опухоли тела матки	C54	
14.8.2.2	На стадии T1N0M0 (инфильтрация на $\frac{1}{3}$ миометрия внутрь)		50
14.8.2.3	При удалении на стадии T2N0M0		60
14.8.2.4	При удалении на более высоких стадиях		80
14.8.2.5	После 2 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.8.3	Злокачественные новообразования яичника	C56	
14.8.3.1	В течение первых 3 лет лечения после удаления злокачественной опухоли яичника на стадии T1N0M0		
14.8.3.2	При удалении на других стадиях		
14.8.3.3	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		
14.8.4	Злокачественные новообразования вульвы	C51	
14.8.4.1	Крауроз вульвы, незначительная степень (отсутствие или незначительные жалобы)		10
14.8.4.2	Крауроз вульвы, умеренная степень (значительные жалобы, без вторичных изменений)		20
14.8.4.3	Крауроз вульвы, более выраженная степень (значительные жалобы, вторичные изменения, поддающиеся терапевтическому лечению)		25
14.8.4.4	Полное удаление вульвы		30
14.8.5	Злокачественные новообразования влагалища	C52	
14.8.5.1	В течение первых 3 лет лечения после удаления опухоли влагалища на стадии T1N0M0		50
14.8.5.2	В течение первых 2 лет лечения после удаления на более высоких стадиях		80
14.8.5.3	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих		10–80

	заболеваний		
14.8.6	Злокачественные новообразования наружных женских половых органов	C51.0 C51.1 C51.2 C51.9	
14.8.6.1	В течение первых 3 лет лечения после удаления злокачественной опухоли наружных половых органов на стадии (T1 до T2) N0M0		40
14.8.6.2	При удалении на более высоких стадиях		80
14.8.6.3	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.9	Злокачественные новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез	C73-C75	
14.9.1	Злокачественные новообразования щитовидной железы	C73	
14.9.1.1	В течение первых 2 лет лечения после удаления папиллярной или фолликулярной опухоли без поражения лимфатического узла		50
14.9.1.2	В течение первых 3 лет лечения после удаления папиллярной или фолликулярной опухоли при наличии поражения лимфатических узлов		70–80
14.9.1.3	После 3 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.10	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C81-C96	
14.10.1	Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз	C81	
14.10.11	На стадии I до IIIA при более чем 6-месячной терапии, до конца интенсивной терапии		80
14.10.12	На стадии IIIB и IV до конца проведения интенсивной терапии		100
14.10.13	После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.11	Неходжкинская лимфома	C82 C83 C84 C85	
14.11.1	В-клеточная хроническая лимфатическая лейкемия и другая общая низко злокачественная неходжкинская лимфома	C85	
14.11.1.1	С незначительными нарушениями (отсутствие существенных жалоб, общих симптомов, существенного прогрессирования)		15
14.11.1.2	С умеренными нарушениями		30
14.11.1.3	С выраженными нарушениями, прогрессирование (например, тяжелая анемия, выраженная тромбоцитопения)		70

14.11.2	Высоко злокачественная неходжкинская лимфома Лимфобластная лимфома В-иммунобластная лимфома Лимфома Беркитта и др.	C83 C85	
14.11.2.1	До конца проведения интенсивной терапии		100
14.11.2.2	После полной ремиссии на срок 2 года (период лечения)		70
14.11.2.3	После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.11.3	Парапротеинемические гемобластозы Множественная миелома (миеломная болезнь)	C90	
14.11.3.1	С незначительными нарушениями (отсутствие существенного прогрессирования)		20
14.11.3.2	С умеренными нарушениями		30–60
14.11.3.3	С выраженными нарушениями (например, тяжелая анемия, сильные боли, нарушения функции почек)		70–80
14.11.4	Лейкозы, хроническая миелоидная лейкемия	C91-C93	
14.11.4.1	Хроническая фаза, в зависимости от воздействия на общее состояние, увеличение селезенки		70–80
14.11.4.2	Острая фаза (акцелерация, бластный приступ)		100
14.11.5	Другие хронические миелопролиферативные заболевания	C94 D47 D75	
14.11.5.1	С незначительными нарушениями		10–20
14.11.5.2	С умеренными нарушениями		30
14.11.5.3	С выраженными нарушениями (например, умеренная анемия, незначительная тромбоцитемия)		60
14.11.5.4	Со значительно выраженными нарушениями (например, тяжелая анемия, выраженная тромбоцитемия, увеличение селезенки, склонность к кровотечениям и/или предрасположенность к тромбозам)		70–80
14.11.6	Острая лейкемия	C92	
14.11.6.1	До конца интенсивной терапии		100
14.11.6.2	После этого на срок 3 года (период лечения)		60
14.11.6.3	После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80
14.12	Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	C43 C44	
14.12.1	После удаления злокачественной опухоли кожи		
14.12.1.1	В течение первых 2 лет после удаления злокачественной опухоли кожи		30
14.12.1.2	В течение первых 3 лет после удаления меланомы на стадии I		50
14.12.1.3	В течение первых 3 лет после удаления другой опухоли кожи на стадии I–II		60
14.12.1.4	В течение первых 3 лет после удаления на других стадиях		80
14.12.1.5	После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от степени нарушения функций организма, наличия осложнений лечения и (или) сопутствующих заболеваний		10–80