

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

П Р И К А З

29 сентября 2014 г.

№ 664н

Москва

**О классификациях и критериях,
используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы
граждан федеральными государственными учреждениями
медико-социальной экспертизы**

В соответствии с подпунктом 5.2.105 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 610 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3528; 2013, № 22, ст. 2809; № 36, ст. 4578; № 37, ст. 4703; № 45, ст. 5822; № 46, ст. 5952; 2014, № 21, ст. 2710; № 32, ст. 4499), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

2. Признать утратившими силу:

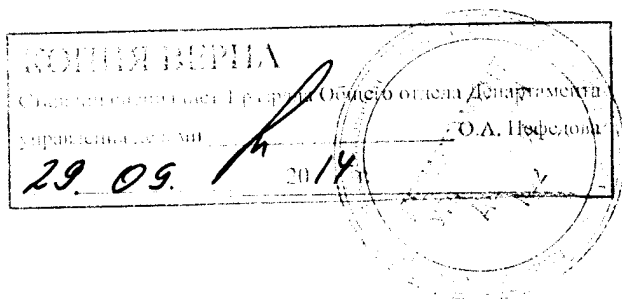
приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 г. № 1013н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2010 г. № 16603);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 января 2012 г. № 60н «О внесении изменений в классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденные приказом

Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 г. № 1013н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 февраля 2012 г. № 23224).

Министр

 М.А. Топилин



УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства труда и
социальной защиты
Российской Федерации
от «29» сентября 20 14 г. № 6644

**Классификации и критерии,
используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы
граждан федеральными государственными учреждениями медико-
социальной экспертизы**

I. Общие положения

1. Классификации, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, а также основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.

2. Критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основания установления групп инвалидности (категории «ребенок-инвалид»).

II. Классификации основных видов стойких расстройств функций
организма человека и степени их выраженности

3. К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

нарушения языковых и речевых функций (устной (ринолалия,

дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия); вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

4. Выделяются 4 степени стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, классифицируемые с использованием количественной системы оценки степени выраженности указанных нарушений, устанавливаемой в процентах в диапазоне от 10 до 100, с шагом в 10 процентов, предусмотренной приложением к настоящим классификациям и критериям:

I степень – стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень – стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

При наличии нескольких стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, отдельно оценивается с использованием количественной системы и устанавливается степень выраженности каждого из таких нарушений в процентах. Сначала устанавливается максимально выраженное в процентах нарушение той или иной функции организма человека, после

чего определяется наличие (отсутствие) влияния всех других имеющихся стойких нарушений функций организма человека на максимально выраженное нарушение функции организма человека. При наличии указанного влияния суммарная оценка степени нарушения функции организма человека в процентном выражении может быть выше максимально выраженного нарушения функций организма, но не более чем на 10 процентов. Значения максимально выраженных нарушений функций организма указаны в приложении к настоящим классификациям и критериям.

III. Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий

5. К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

6. Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека:

а) способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены:

1 степень - способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

б) способность к самостоятельному передвижению - способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

1 степень - способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

в) способность к ориентации - способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения:

1 степень - способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;

г) способность к общению - способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации:

1 степень - способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации, использование при необходимости вспомогательных технических средств помощи, при изолированном поражении органа слуха - способность к общению с использованием невербальных способов общения и услуг по сурдопереводу;

2 степень - способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

д) способность контролировать свое поведение - способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

1 степень - периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

2 степень - постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при

регулярной помощи других лиц;

3 степень - неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;

е) способность к обучению – способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни:

1 степень – способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в образовательных и иных организациях с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных вспомогательных технических средств, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

2 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в образовательных и иных организациях с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам и адаптированным (основным) образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных технологий с применением (при необходимости) специальных вспомогательных технических средств, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

3 степень - способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

ж) способность к трудовой деятельности - способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при

сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

3 степень - способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.

7. Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

IV. Критерии установления групп инвалидности

8. Критерием для установления первой группы инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к 3 степени выраженности ограничений одной из следующих категорий жизнедеятельности человека (или их сочетанию), определяющих необходимость его социальной защиты:

- а) способности к самообслуживанию;
- б) способности к передвижению;
- в) способности к ориентации;
- г) способности к общению;
- д) способности контролировать свое поведение;
- е) способности к обучению;
- ж) способности к трудовой деятельности.

9. Критерием для установления второй группы инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее ко 2 степени выраженности ограничений одной из следующих категорий жизнедеятельности человека (или их сочетанию), определяющих необходимость его социальной защиты:

- а) способности к самообслуживанию;
- б) способности к передвижению;
- в) способности к ориентации;
- г) способности к общению;

- д) способности контролировать свое поведение;
- е) способности к обучению;
- ж) способности к трудовой деятельности.

10. Критерием для установления третьей группы инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к I степени выраженности ограничений следующих категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты:

- а) способности к самообслуживанию;
- б) способности к передвижению;
- в) способности к ориентации;
- г) способности к общению;
- д) способности контролировать свое поведение;
- е) способности к трудовой деятельности;
- ж) способности к обучению.

11. Категория «ребенок-инвалид» определяется при наличии у ребенка ограничений жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности ограничений (которые оцениваются в соответствии с возрастной нормой), определяющих необходимость социальной защиты ребенка.

Приложение

к классификациям и критериям, используемым
при осуществлении медико-социальной экспертизы
граждан федеральными государственными учреждениями
медико-социальной экспертизы, утвержденным приказом
Министерства труда и социальной защиты

Российской Федерации
от «19» сентября 2014г № 66НН

Количественная система оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами в процентах

В тексте документа используются следующие сокращения:

МКБ-10 - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
МБТ - микобактерии туберкулеза;
ЛСН - легочно-сердечная недостаточность;
ФК - функциональный класс;
ХСН - хроническая сердечная недостаточность;
ХПН - хроническая почечная недостаточность;
СКФ - скорость клубочковой фильтрации;
ВИЧ - вирус иммунодефицита человека;
СПИД - синдром приобретенного иммунного дефицита;
IQ - коэффициент умственного развития;
ДН - дыхательная недостаточность;
КАН - кардиальная автономная невропатия;
ХБП - хроническая болезнь почек
ХАН - хроническая артериальная недостаточность;
СТГ - соматотропный гормон;
ОФВ₁ - объем форсированного выдоха за 1-ю секунду.

№ п/п	Классы болезней (по МКБ-10)	Блоки болезней (по МКБ-10)	Наименования болезней, травм или дефектов и их последствия	Рубрика МКБ-10 (код)	Клинико-функциональная характеристика стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями или дефектами	Количественная оценка (%)
1.	Болезни органов дыхания и патология с поражением преимущественно органов дыхания, представленная в других классах			J00-J99		
<p>Примечание к пункту 1.</p> <p>Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций дыхательной системы организма, обусловленных заболеваниями, последствиемми травм или дефектами, при осуществлении медико-социальной экспертизы основывается преимущественно на степени выраженности дыхательной недостаточности, обусловленной заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, наличие и частота пароксизмальных состояний при их наличии, распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений. При патологии, сопровождающейся хронической дыхательной недостаточностью I степени, степень выраженности стойких нарушений функций организма человека устанавливается от 10 до 30 процентов; при патологии, сопровождающейся хронической дыхательной недостаточностью II степени - от 40 до 60 процентов; при патологии, сопровождающейся хронической дыхательной недостаточностью III степени - от 70 до 100 процентов.</p>						
1.1		Хронические болезни нижних дыхательных путей. Болезни лег-		J40-J47 J60-J70		

		кого, вызванные внешними агентами				
1.1.1			<p>Простой и слизистогнойный 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 обструктив-</p>	<p>J41 J41.0 J41.1 J41.8 J42 J43 J44 J44.0 J44.1 J44.8 J44.9</p>		

1.1.1.1				ная легочная болезнь неуточненная Бронхоэктастическая 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	J47 J60-J70 J80-J84 J85-J86 J95-J99		Легкая форма с редкими обострениями (2-3 раза в год), с бронхиальной обструкцией в периоды обострения без хронической дыхательной недостаточности	10
1.1.1.2							Среднетяжелая форма с периодическими непродолжительными обострениями (4-6 раз в год), с бронхиальной обструкцией в периоды обострения с эмфиземой легких, с хронической дыхательной недостаточностью I степени	30
1.1.1.3							Среднетяжелая форма с периодическими обострениями при которых отмечается усиление симптомов с одышкой (4-6 обострений в год), 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 II степени	40-60
1.1.1.4							Тяжелая форма с частыми обострениями при которых отмечается нарастание одышки (обострения более 6 раз в год), ОФВ ₁ больше 30%, но меньше 50% от должных величин, отношение ОФВ ₁ к форсированной жизненной емкости легких	70-80

					менее 70%) хроническая респираторная недостаточность гипоксемическая и гиперкапническая, хроническая дыхательная недостаточность II, III степени; хроническая легочная сердечная недостаточность ПА стадии	
1.1.1.5					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, III степени; хроническая легочная сердечная недостаточность IIБ, III стадии	90-100
1.1.2				Астма (бронхиальная) Астма с преобладанием аллергического компонента Неаллергическая астма Смешанная астма Астма неуточненная	J45 J45.0 J45.1 J45.8 J45.9	
1.1.2.1					Легкое и среднетяжелое течение - с редкими (2-3 раза в год), сезонными обострениями и/или легкими приступами (бронхиальная астма персистирующая, легкой и средней степени тяжести, контролируемая); с хронической дыхательной недостаточностью 0-I степени	10-30
1.1.2.2					Среднетяжелое течение - с умеренно частыми обострениями (3-6 раз в год) и среднетяжелыми приступами (бронхиальная астма персистирующая, средней степени тяжести, частично контролируемая); с хронической дыхательной недостаточностью II степени	40-60
1.1.2.3					Тяжелое течение - с частыми (более 6 раз в год) обострениями и тяжелыми приступами, (бронхиальная астма персистирующая, тяжелая, неконтролируемая) с хронической дыхательной недостаточностью II - III степени, хроническая ле-	70-80

1.1.2.4					гочно-сердечная недостаточность IА стадии	Тяжелое течение - с частыми (более 6 раз в год) обострениями и тяжелыми приступами, (бронхиальная астма персистирующая, тяжелая, неконтролируемая) с хронической дыхательной недостаточностью III степени; хроническая легочная сердечная недостаточность IБ, III стадии	90-100
1.1.3				J45 J40-J47	Бронхиальная астма и хронические болезни нижних дыхательных путей у детей		
1.1.3.1						Легкое контролируемое течение с редкими (2-3 раза в год) сезонными обострениями и/или легкими приступами, без хронической дыхательной недостаточности; бронхит, продолжительностью не более 6 недель в году	10-30
1.1.3.2						Средней тяжести частично контролируемое течение с более частыми (3-4 раза в год) и/или тяжелыми приступами, требующими стационарного лечения, с хронической дыхательной недостаточностью I степени, затяжное течение бронхита от 2 до 3 месяцев в году	40-60
1.1.3.3						Тяжелое неконтролируемое течение с сериями часто повторяющихся (более 4 раз в год) тяжелых приступов, требующими стационарного лечения, с хронической дыхательной недостаточностью II степени, затяжное течение бронхита более чем 3 месяца в году	70-80
1.1.4				Z94.2	Наличие трансплантированного легкого		
1.1.4.1						Состояние после трансплантации легкого в течение первых 2-х лет	100
1.1.4.2						Состояние после трансплантации легкого после 2-х летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета и/или других лечебных и реабилитационных мероприятий	70-80
1.1.4.3						Состояние после трансплантации легкого после 2-х летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета,	90-100

					сопровождающееся развитием хронической дыхательной недостаточности II и III степеней и /или выраженным нарушением функций других систем (например, сердечно-сосудистой)	
1.1.5				Саркоидоз Саркоидоз легких Саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов	D86 D86.0 D86.2	
1.1.5.1						Незначительная (I) степень нарушения функции органов дыхания – саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, II стадия, активная фаза, с хронической дыхательной недостаточностью 0-I степени
1.1.5.2						Умеренная (II) степень нарушения функции органов дыхания – саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, III стадия, активная фаза, с хронической дыхательной недостаточностью II степени
1.1.5.3						Выраженная (III) степень нарушения функции органов дыхания – саркоидоз легких или саркоидоз легких с саркоидозом лимфатических узлов, III стадия, активная фаза, с осложнениями и/или комбинированным поражением других органов, с хронической дыхательной недостаточностью III степени
1.1.6				Кистозный фиброз (Муковисцидоз) с легочными проявлениями	E84.0	
1.1.6.1						Клинические проявления легкой степени, с хронической дыхательной недостаточностью 0-1 степени
1.1.6.2						Клинические проявления среднетяжелой степени, с хронической дыхательной недостаточностью 2 степени
1.1.6.3						Клинические проявления тяжелой степени, с осложнениями и комбинированным поражением других органов, с хронической дыхательной недостаточностью 3 степени
1.1.7				Туберкулез органов ды-	A15	

1.1.7.1				хания подтвержденный бактериологически и гистологически Туберкулез органов дыхания, не подтвержденный бактериологически или гистологически	A16		
						Активный туберкулез органов дыхания (фаза инфильтрации, распада, обсеменения, МБТ+ или МБТ-, значительно выраженные симптомы интоксикации, кахексия, анемия, амилоидоз, легочное сердце, ЛСН II стадии)	90-100
1.1.7.2						Активный туберкулез органов дыхания (фаза инфильтрации, распада, обсеменения, МБТ+ или МБТ-)	80
1.1.7.3						Туберкулез органов дыхания в фазе потери активности (рассывание, уплотнение, рубцевание полости) с хронической дыхательной недостаточностью I степени	10-30
1.1.7.4						Туберкулез органов дыхания в фазе потери активности (рассывание, уплотнение, рубцевание полости) с хронической дыхательной недостаточностью II степени	40-60
1.1.7.5						Туберкулез органов дыхания в фазе потери активности (рассывание, уплотнение, рубцевание полости) с хронической дыхательной недостаточностью III степени	80
1.1.8.				Отдаленные последствия туберкулеза органов дыхания и неуточненного туберкулеза	B90.9		
1.1.8.1						Отдаленные последствия туберкулеза органов дыхания и неуточненного туберкулеза (фиброзные, фиброзно-очаговые, буллезно-дистрофические, кальцинаты, плевропневмосклероз, цирроз, последствия хирургических вмешательств) с хронической дыхательной недостаточностью I степени	10-30

1.1.8.2					Отдаленные последствия туберкулеза органов дыхания и не-уточненного туберкулеза (фиброзные, фиброзно-очаговые, буллезно-дистрофические, кальцинаты, плевропневмосклероз, цирроз, последствия хирургических вмешательств) с хронической дыхательной недостаточностью II степени	40-60
1.1.8.3					Отдаленные последствия туберкулеза органов дыхания и не-уточненного туберкулеза (фиброзные, фиброзно-очаговые, буллезно-дистрофические, кальцинаты, плевропневмосклероз, цирроз, последствия хирургических вмешательств) с хронической дыхательной недостаточностью III степени	80
1.1.9			Туберкулез других органов с наличием или отсутствием МБТ	A17- A19		
1.1.9.1					Активный туберкулез различной локализации (фаза ин-фильтрации, деструкция, наличие свищей)	70-80
1.1.9.2					Туберкулез различной локализации в стадии потери активности со стойкими незначительными расстройством функций пораженных органов и систем	10-30
1.1.9.3					Туберкулез различной локализации в стадии потери активности со стойкими умеренными расстройствами функций пораженных органов и систем	40-60
1.1.9.4					Туберкулез различной локализации в стадии потери активности со стойкими выраженными расстройствами функций пораженных органов и систем	70-80
1.1.9.5					Туберкулез различной локализации в стадии потери активности со стойкими значительно выраженными расстройствами функций пораженных органов и систем	90-100
1.1.10			Отдаленные последствия туберкулеза центральной нервной системы Отдаленные последствия туберкулеза мочеполовых органов	B90.0 B90.1		

1.1.10.1			Отдаленные последствия туберкулеза костей и суставов	B90.2		Отдаленные последствия после излеченного туберкулеза различных органов и систем со стойкими незначительными нарушениями функций пораженных органов и систем	10-30
1.1.10.2			Отдаленные последствия туберкулеза других уточненных органов	B90.8		Отдаленные последствия после излеченного туберкулеза различных органов и систем со стойкими умеренными нарушениями функций пораженных органов и систем	40-60
1.1.10.3			Отдаленные последствия туберкулеза органов дыхания и неуточненного туберкулеза	B90.9		Отдаленные последствия после излеченного туберкулеза различных органов и систем со стойкими выраженными нарушениями функций пораженных органов и систем	70-80
1.1.10.4						Отдаленные последствия после излеченного туберкулеза различных органов и систем со стойкими значительными нарушениями функций пораженных органов и систем	90-100
2	Болезни системы кровообращения (класс IX) и патология с поражением преимущественно органов системы кровообращения			100-199			

	щения, представленная в других классах сахар				
<p>Примечание к пункту 2.</p> <p>Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций системы кровообращения организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности клинико-функциональных проявлений: болевого синдрома - кардиалгии или стенокардии; гипертонического синдрома; легочной гипертензии; нарушений сердечного ритма; синкопальных состояний; недостаточности кровообращения. 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>					
2.1		Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		I10-I15	
2.1.1			<p>Эссенциальная (первичная) гипертензия</p> <p>Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)</p> <p>Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек</p> <p>Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек</p>	<p>I10</p> <p>I11</p> <p>I12</p> <p>I13</p>	

2.1.1.1			<p>Вторичная гипертензия Реноваскулярная гипертензия Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям Другая вторичная гипертензия Вторичная гипертензия неуточненная</p>	<p>И15 И15.0 И15.1 И15.2 И15.8 И15.9</p>		10-30
2.1.1.2					<p>При 1-ой степени артериальной гипертензии, первой стадии заболевания, незначительных нарушениях функции (функций) организма; при 1-ой и 2-ой степенях артериальной гипертензии, второй стадии заболевания, поражении органов-мишеней (сердце, кровеносные сосуды, сетчатка, мозг, почки) с незначительным нарушением их функции; при наличии легких и/или средней тяжести редких (1-2 раза в год) кризов</p> <p>При 1-ой, 2-ой или 3-ей степенях артериальной гипертензии, второй и третьей стадиях заболевания, умеренных нарушениях функции (функций) 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); при наличии средних-тяжелых средней частоты кризов (3-5 раз в год) или редких</p>	40-60

2.1.1.3					(1-2 раза в год) тяжелых кризов При 1-й, 2-й или 3-й степенях артериальной гипертензии, третьей стадии заболевания при выраженных нарушениях функции (функций) организма, обусловленных ассоциированными клиническими состояниями - заболеваниями; при частых (более 6 раз в год) средне-тяжелых или средней частоты (3-5 раз в год) тяжелых кризов	70-80
2.1.1.4					При 1-й, 2-й или 3-й степенях артериальной гипертензии, третьей стадии заболевания при значительно выраженных нарушениях функции (функций) организма, обусловленных ассоциированными клиническими состояниями - заболеваниями; при частых (более 6 раз в год) тяжелых кризах	90-100
2.2				I20-I25		
2.2.1				I20	Стенокардия	
2.2.1.1					Стенокардия I ФК – латентная, незначительная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до I стадии включительно)	10-20
2.2.1.2					Стенокардия II ФК – легкая, умеренная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до I стадии включительно)	30
2.2.1.3					Стенокардия III ФК – средней тяжести, выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до IIА стадии включительно)	40-60
2.2.1.4					Стенокардия III ФК – средней тяжести, выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до IIБ стадии включительно)	70-80
2.2.1.5					Стенокардия IV ФК – тяжелая, значительно выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до III стадии включительно)	90-100
2.2.2				I25	Хроническая ишемическая болезнь сердца	
				I25.2	Перенесенный в про-	

2.2.2.1			<p>шлом инфаркт миокарда Аневризма сердца Бессимптомная ишемия миокарда</p>	<p>I25.3 I25.6</p>	<p>Незначительные нарушения функции - стенокардия I ФК; незначительные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая I-му ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования не более 10 минут в течение суток; ХСН I стадии</p>	10-30
2.2.2.2					<p>Умеренные нарушения функций - стенокардия II ФК; умеренные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая II-му ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования в пределах от 11 до 39 минут в течение суток; ХСН IIa стадии</p>	40-60
2.2.2.3					<p>Выраженные нарушения функций - стенокардия III ФК; выраженные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; постинфарктная аневризма с внутрисердечным тромбозом; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая III-му ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования в пределах от 40 до 59 минут в течение суток; ХСН IIb стадии</p>	70-80
2.2.2.4					<p>Значительно выраженные нарушения функций - стенокардия IV ФК; значительно выраженные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; постинфарктная аневризма сердца, внутрисердечный тромбоз; бессимптом-</p>	90-100

					ная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая IV-му ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования в пределах 60 минут и более в течение суток; ХСН III стадии	
2.2.3				Сердечная недостаточность Застойная сердечная недостаточность Левожелудочковая недостаточность Сердечная недостаточность неуточненная	I50 I50.0 I50.1 I50.9	
2.2.3.1					ХСН I стадия, ФК I, II – нарушение функции кровообращения незначительное	10-30
2.2.3.2					ХСН IIa стадия, ФК II, III – нарушение функции кровообращения умеренное	40-60
2.2.3.3					ХСН IIb стадия, ФК III, IV – нарушение функции кровообращения выраженное	70-80
2.2.3.4					ХСН III стадия, ФК IV – нарушение функции кровообращения значительно выраженное	90-100
2.2.4				Наличие сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов Наличие искусственного водителя сердечного ритма (или кардиовертера-дефибриллятора) Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата Наличие протеза сердечного клапана	Z95 Z95.0 Z95.1 Z95.2	

			<p>Наличие ксеногенного сердечного клапана</p> <p>Наличие другого заместителя 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>Z95.3</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					<p>Приводящие к незначительным (I степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН I стадия, ФК I, II)</p>	30
					<p>Приводящие к умеренным (II степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН IIА стадия, ФК II, III)</p>	40-60
					<p>Приводящие к выраженным (III степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН IIБ стадия, ФК III, IV)</p>	70-80
					<p>Приводящие к значительно выраженным (IV степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН III стадия, ФК IV)</p>	90-100

2.2.5				Наличие трансплантированного сердца Наличие трансплантированного сердца и легкого	Z94.1 Z94.3			
2.2.5.1							Состояние после трансплантации сердца или одновременно сердца и легкого в течение первых 2-х лет	100
2.2.5.2							Состояние после трансплантации сердца или одновременно сердца и легкого после 2-х летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета и/или другого систематического лечения систем организма	70-80
2.2.6				Другие травмы сердца Травма сердца неуточненная (Ивородное тело в миокарде или околосердечной сумке с реакцией окружающих тканей)	S26.8 S26.9			
2.2.6.1							Приводящие к незначительным (I степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН I стадия, ФК I, II)	30
2.2.6.2							Приводящие к умеренным (II степени) нарушениям функций сердечно-сосудистой системы (ХСН IIa стадия, ФК II, III)	40-60
2.2.6.3							Приводящие к выраженным (III степени) нарушениям функций сердечно-сосудистой системы (ХСН IIb стадия, ФК III, IV)	70-80
2.2.6.4							Приводящие к значительно выраженным (IV степени) нарушениям функций сердечно-сосудистой системы (ХСН III стадия, ФК IV)	90-100
2.2.7				Пароксизмальная тахикардия Возвратная желудочковая аритмия	I47 I47.0			

2.2.7.1	Наджелудочковая тахикардия Желудочковая тахикардия Пароксизмальная тахикардия неуточненная	I47.1 I47.2 I47.9	Незначительное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – незначительные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) редкие (до 3-х раз в год), кратковременные (минуты, менее часа), провоцируются значительным физическим или нервным психическим напряжением; нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики отсутствуют или незначительные; ритм восстанавливается без лечебных мероприятий, при использовании медикаментозных приемов, или после одно-двукратного приема пероральных препаратов; на время приступа пациент ограничивает (уменьшает или прекращает) свою физическую или нервно-психическую нагрузку; в лечебные учреждения для получения медицинской помощи, как правило, обращается при впервые возникшем приступе, а в дальнейшем самостоятельно применяет рекомендованные врачом методы лечения	10-30
2.2.7.2			Умеренное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – умеренные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой 3-6 раз в год, продолжительностью от одного часа до 12 часов, провоцируются умеренным физическим или нервным психическим напряжением; умеренные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом (по схеме) использовании медикаментозных пероральных и парентеральных препаратов; во время приступа	40-60

					<p>стуга пациент вынужден соблюдать постельный режим; систематическое обращение к медперсоналу для получения экстренной медицинской помощи в домашних условиях или в условиях стационара общегерпетического профиля</p>	<p>70-80</p> <p>Выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой 6-9 раз в год, продолжительностью от 12 часов до суток, провоцируются незначительным физическим или нервным психическим напряжением; выраженные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом (по схеме) использовании медикаментозных пероральных и парентеральных антиаритмических препаратов, 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</p>
2.2.7.3					<p>90-100</p> <p>Значительно выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – значительно выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой более 9 раз в год, временами – ежемесячно или ежедневно; продолжительностью от 12 часов до суток и более; провоцируются незначительным физическим или нервно-психическим напряжением, могут возникать без каких-либо провоцирующих факторов; значительно выраженные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом использовании</p>	
2.2.7.4					<p>90-100</p> <p>Значительно выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – значительно выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой более 9 раз в год, временами – ежемесячно или ежедневно; продолжительностью от 12 часов до суток и более; провоцируются незначительным физическим или нервно-психическим напряжением, могут возникать без каких-либо провоцирующих факторов; значительно выраженные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом использовании</p>	

					<p>нии медикаментозных пероральных и парентеральных антиаритмических препаратов, электроимпульсной терапии, применении дополнительной симптоматической терапии; во время приступа пациент вынужден (на срок восстановления клинико-функциональных показателей гемодинамики) соблюдать постельный режим; систематическое обращение к медперсоналу для получения экстренной медицинской помощи в домашних условиях, в условиях стационара кардиологического профиля, в условиях специализированного отделения (отделения интенсивной терапии) для комплексного лечения нарушений сердечного ритма</p>	
2.2.8			<p>Фибрилляция и трепетание предсердий Другие нарушения сердечного ритма Фибрилляция и трепетание желудочков¹ Преждевременная депрляризация предсердий Преждевременная депрляризация, исходящая из соединения Преждевременная депрляризация желудочков Другая и неуточненная преждевременная депрляризация Синдром слабости синусового узла Другие уточненные нарушения сердечного ритма Нарушение сердечного</p>	<p>I48 I49 I49.0 I49.1 I49.2 I49.3 I49.4 I49.5 I49.8 I49.9</p>		

				ритма неуточненное				
2.2.8.1							Незначительное нарушение функции сердечно-сосудистой системы - постоянные незначительные нарушения сердечного ритма: экстрасистолы и парасистолы – до 30 в час; синусовая дыхательная аритмия у взрослых; синусовая брадикардия с частотой в пределах 46-50 в мин.; ускоренный синусовый ритм в условиях покоя - 90-99 в мин; глобальная функция сердца, центральная и периферическая гемодинамика не нарушены, или нарушения незначительно	10-30
2.2.8.2							Умеренное нарушение функции сердечно-сосудистой системы - постоянные умеренные нарушения сердечного ритма: экстрасистолы и парасистолы более 30 в час, до 3-5 эпизодов за сутки групповых (парных) экстрасистол; мерцательная аритмия нормосистолическая форма, синусовая брадикардия с частотой в пределах 40-45 в мин; синусовая тахикардия в пределах от 100 до субмаксимальной ² частоты синусового ритма; брадиаритмии вследствие синоаурикулярной или атриовентрикулярной блокады с частотой сердечных сокращений не менее 45 в минуту и паузами между желудочковыми сокращениями не менее двух секунд; брадиаритмия вследствие полной атриовентрикулярной блокады с частотой желудочковых сокращений не менее 40-45 в мин.; умеренное нарушение глобальной функции сердца, коронарного кровообращения, церебральной гемодинамики	40-60
2.2.8.3							Выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – постоянные выраженные нарушения сердечного ритма: экстрасистолы и парасистолы более 30 в час, в том числе полиморфные и политопные, аллоритмии; частые эпизоды групповых экстрасистол и переходящего эктопического ритма; синусовая брадикардия с частотой менее 40 в мин., синусовая тахикардия с субмаксимальной и более высокой частотой сердечных сокращений; мерцательная аритмия, тахикардия или брадисистолическая формы; регулярный эктопический	70-80

					предсердный, атриовентрикулярный и желудочковый ритмы с нормальной, ускоренной или замедленной частотой желудочковых сокращений; брадиаритмии вследствие синоу-рикулярной или атриовентрикулярной блокады с частотой сердечных сокращений менее 45 в минуту и паузами между желудочковыми сокращениями более двух секунд; бради-кардия вследствие полной атриовентрикулярной блокада с частотой желудочковых сокращений менее 40 в мин; выра-женное нарушение глобальной функции сердца, коронарно-го кровообращения, церебральной гемодинамики, в том числе синкопальные (обморочные) состояния				
2.2.8.4					Значительно выраженное нарушение функции сердечной сосудистой системы – постоянные значительно выраженные нарушения сердечного ритма: сложные, комбинированные нарушения сердечного ритма с наличием двух и более форм нарушений, относящихся к категории выраженной степени; фибрилляция и трепетание желудочков; значительно выра-женное нарушение глобальной функции сердца, коронарно-го кровообращения, церебральной гемодинамики, в том числе синкопальные (обморочные) состояния				90-100
¹ I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков – значительно выраженное, опасное для жизни нарушение сердечного ритма, при выявлении которого па-циент нуждается в оказании экстренной медицинской помощи. ² Максимальная частота сердечных сокращений (ЧСС) при синусовом ритме вычисляется как ЧСС _{макс} = 220 – В, где В – возраст пациента в годах; субмаксимальная частота сердечных сокращений вычисляется как ЧСС _{макс} = ЧСС _{макс} × 75%.									
2.3					Болезни арте-рий, артериол и капилляров			I70- I79	
2.3.1					Атеросклероз, хрониче-ская артериальная не-достаточность, облите-рирующий артериит со-удов конечностей, (а также состояния после			I70- I79	

			реваскуляризации)		
2.3.1.1	Степень ишемии I, одно – или двусторонние боли при ходьбе на расстояние более, чем 1000 м или 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				10-20
2.3.1.2	Степень ишемии II, с ограниченным остаточным кровоснабжением, перемежающаяся хромота (одно- или двусторонние боли при ходьбе), 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
2.3.1.3	Степень ишемии IIб, с ограниченным остаточным кровоснабжением перемежающаяся хромота (одно- или двусторонние боли при ходьбе), возникающая на дистанции от 50 до 200 м, ЛПИ – до 0,7, или наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (более 65%) артерий				40-60
2.3.1.4	Степень ишемии III, с ограниченным остаточным кровоснабжением, перемежающаяся хромота, (одно- или двусторонние боли при ходьбе), 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
2.3.1.5	Степень ишемии III-IV, боли при ходьбе, возникающие на дистанции менее 50 м с болями в состоянии покоя, включая трофические нарушения, односторонние, ЛПИ менее 0,25				80
2.3.1.4	Степень ишемии III-IV, при ходьбе, возникающие на дистан-				90-

					ции менее 50 м с болями в состоянии покоя, включая физические нарушения двусторонние, ЛПНД менее 0,25	100
2.3.1.5					После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с полной компенсацией при регулярном врачебном контроле, ЛПНД - 0,75 и менее	30
2.3.1.6					После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с компенсацией кровообращения в конечности, но с сохраняющимися трофическими нарушениями конечности (язва, ограниченный некроз) ЛПНД – 0,75 и более	40
2.3.1.7					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, ЛПНД – менее 0,75	70
2.3.2				Аневризмы (в зависимости от расположения и величины)	I71-I72.9	
2.3.2.1					Локальное расширение сосуда («малые аневризмы»), без ограничения переносимости физической нагрузки	10
2.3.2.2					С незначительным локальным расширением («малые аневризмы»), при ограничении переносимости физической нагрузки	20
2.3.2.3					«Большие» аневризмы аорты и крупных артерий таза	50
2.3.2.4					Состояние после резекции «больших» аневризм, протезирования аорты и крупных артерий таза или имплантации стент-графтов	40
2.3.2.5					В случаях длительного стабильного состояния больших при расслаивающихся аневризмах аорты, крупных аневризм брюшной аорты и крупных артерий таза при наличии противопоказаний к хирургическому лечению	70-80

2.4	Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов		I80- I89		
2.4.1		Хроническая венозная недостаточность	I80- I88		
2.4.1.1					Варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром, одно- или двусторонний с незначительным трофическими нарушениями, соответствующих 2-3 классу клинических проявлений классификации CEAP (Clinic Etiology Anatomy Pathophysiology)
2.4.1.2					Варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром, одно- или двусторонний со значительными трофическими нарушениями, без язвенных дефектов, частыми обострениями (неоднократно в году), рецидивирующим течением, соответствующих 4-5 классу клинических проявлений классификации CEAP
2.4.1.3					Варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром, одно- или двусторонний, с хроническими рецидивирующими язвами, в зависимости от распространения и частоты, при значительной продукции отделяемого секрета, соответствующих 4-6 классу клинических проявлений классификации CEAP
2.4.2		Лимфедема (лимфоотек)	I89.0		
2.4.2.1					С увеличением объема конечности (больше чем на 3 см) в зависимости от трофических нарушений
2.4.2.2					При значительном нарушении функции конечности и наличии лимфореи
2.5	Хронические ревматические болезни сердца		I05-I09		

2.5.1		<p>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</p>	<p>I05 I05.0 I05.1 I05.2 I05.8 I05.9 I06 I06.0 I06.1 I06.2 I06.8 I06.9 I07 I07.0</p>	
-------	--	--	---	--

2.5.1.1			<p>эндокарда, клапан не уточнен Хронический ревматический перикардит Другие уточненные ревматические болезни сердца Ревматические болезни сердца неуточненные</p>	<p>I09.2 I09.8 I09.9</p>		10-30
2.5.1.2					<p>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 незначительными нарушениями функций системы кровообращения, в том числе незначительными нарушениями сердечного ритма и показателями сердечного выброса, артериальной гипертензией I-й степени, стенокардией I ФК, ХСН I стадии, ФК I или II</p>	40-60
2.5.1.3					<p>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 умеренными нарушениями функций системы кровообращения: умеренными нарушениями сердечного ритма и показателями сердечного выброса, умеренной артериальной гипертензией - 2-й степени, умеренной легочной гипертензией - 2-й степени, стенокардией II ФК, при наличии ХСН IIa стадии, ФК II или III</p>	70-80

2.5.1.4					<p>равнозначными стенозом и недостаточностью клапанов, миокардит, эндокардит и перикардит без признаков активности воспалительного процесса, с выраженными нарушениями функций системы кровообращения: выраженными нарушениями сердечного ритма и показателями сердечного выброса, выраженной артериальной гипертензией - 3-й степени, выраженной легочной гипертензией - 3-й степени, стенокардией III ФК, при наличии ХСН IIБ стадии, ФК III</p>	90-100
3	Болезни органов пищеварения (класс XI) и патология с поражением преимущественно органов пищеварения, представленная в других классах			K00-K93	<p>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, со значительно выраженными нарушениями функций системы кровообращения: значительно выраженными нарушениями сердечного ритма и показателями сердечного выброса, выраженной артериальной гипертензией - 3-й степени, выраженной легочной гипертензией - 3-й степени, стенокардией III или IV ФК, при наличии ХСН III стадии, ФК IV</p>	

Примечание к пункту 3.

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций органов пищеварения организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции пищеварения (белково-энергетической недостаточности). Учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространённость патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений.

3.1	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей	K00-K14	
3.1.1	Челюстно-лицевые аномалии (дефекты нёба, губы, челюсти; контрактуры)	K07-K10	
3.1.1.1			Контрактура челюсти с необходимостью принятия жидкой или протёртой пищи, сочетающейся с речевыми (артикуляционными) нарушениями
3.1.1.1			Утрата части нижней челюсти при значительном нарушении жевательной функции и артикуляции
3.1.1.2			Утрата части верхней челюсти с искажающим (обезображивающим) дефектом, существенным нарушением структуры носа и придаточной (пазухи) полости (-ей)
3.1.1.3			Значительный дефект нёба, с протезом дефекта
3.1.1.4			Потеря нёба без возможности коррекции протезом, приводящая к нарушениям приёма пищи и речи)
3.1.1.5			Расщелина губы, челюсти, твёрдого нёба, мягкого нёба у детей, до завершения лечения
3.1.1.6			Расщелина губы, челюсти, твёрдого нёба, мягкого нёба у детей, до закрытия расщелины
3.1.1.7			Полная расщелина губы и нёба до окончания первого курса лечения (через год после операции) при учёте регулярного связанного с этим нарушения слуха (нарушение вентилиционной функции слуховой трубы) и нарушения носового ды-

					хания		
3.1.1.8					Полная расщелина губы и нёба до закрытия расщелины		20
3.1.1.9					полная расщелина нёба и нёбной занавески без расщелины челюсти до окончания первого курса лечения (через год после операции), сравнимых с полной расщелиной губы и нёба		30
3.1.1.10					Изолированная расщелина нёбной занавески, подслизистая расщелина нёба до окончания лечения в зависимости от выраженности нарушения артикуляции		10-30
3.1.2				К 14			
				Болезни языка (деформация)			
3.1.2.1					Незначительное нарушение функции пищеварения в результате потери ткани, рубцовой фиксации или пареза языка в зависимости от объёма, нарушения артикуляции, акта жевания		10-30
3.1.2.2					Умеренное нарушение функции пищеварения в результате потери ткани, рубцовой фиксации или паралича языка в зависимости от объёма, нарушения артикуляции, акта жевания		40-60
3.2							
					Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки		
3.2.1					Ахалазия кардиальной части		
3.2.1.1							10-30
					С незначительным нарушением функции пищеварения - затруднением приема пищи, редкими аспирациями при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 1 степени (ИМТ 17,5-18,5)		
3.2.1.2							40-60
					С умеренным нарушением функции пищеварения - затруднением приема пищи, частыми аспирациями при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 2 степени (ИМТ 16,0-17,5)		
3.2.2					Непроходимость пище-		
					К22.2		

				вода, частичная						
3.2.2.1									С умеренным нарушением функции пищеварения - нарушением приема пищи (ограничение объема пищи, увеличение времени приема пищи), при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 2 степени (ИМТ 16,0-17,5)	40-60
3.2.2.2									С выраженным нарушением функции пищеварения - нарушением приема пищи, при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 3 степени (ИМТ менее -16,0)	70-80
3.2.3				Приобретенное отсутствие приема пищи или его части Наличие других уточненных функциональных имплантатов (пищевода, замена пищевода)	Z90.4 Z96.8					
3.2.3.1									С умеренным нарушением функции пищеварения - нарушением приема пищи (ограничение объема пищи, увеличение времени приема пищи), при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 2 степени (ИМТ 16,0-17,5)	40-60
3.2.3.2									С выраженным нарушением функции пищеварения - нарушением приема пищи, при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 3 степени (ИМТ менее -16,0)	70-80
3.2.4				Язва желудка Язва двенадцатиперстной кишки	K25 K26					
3.2.4.1									Незначительное нарушение функции пищеварения - легкая форма заболевания, хронически повторяющиеся язвы с рецидивами в периоды от двух до трех лет при недостаточности	10-30

3.3	Неинфекционный энтерит и колит		K50-K52	16,0)	
3.3.1	Болезнь Крона (регионарный энтерит) Язвенный колит Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты		K50 K51 K52		
3.3.1.1				Незначительное нарушение функции пищеварения - легкие проявления болезней – диарея (2-3 раза в день), при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 1 степени (ИМТ 17,5-18,5)	10-30
3.3.1.2				Умеренное нарушение функции пищеварения - среднетяжелые проявления болезней – частая диарея (4-6 раз в день), при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 2 степени (ИМТ 16,0-17,5)	40-60
3.3.1.3				Выраженное нарушение функции пищеварения - тяжелые проявления – частая ежедневная (7-10 раз в день, в том числе ночная) диарея, выраженная анемия, при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 3 степени (ИМТ менее -16,0)	70-80
3.4	Другие болезни кишечника		K55-K63		
3.4.1	Приобретенное отсутствие части пищеварительного тракта (резекция части кишечника) Состояние, связанное с наложением кишечного анастомоза		Z90.4 Z98.0		
3.4.1.1				Незначительное нарушение функции пищеварения - легкие	10-30

					проявления – диарея 2-3 раза в день, при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 1 степени (ИМТ 17,5-18,5)	
3.4.1.2					Умеренное нарушение функции пищеварения - среднетяжелые проявления – частая диарея 4-6 раз в день, при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 2 степени (ИМТ 16,0-17,5)	40-60
3.4.1.3					Выраженное нарушение функции пищеварения - тяжелые проявления – частая ежедневная (7-10 раз в день, в том числе ночная) диарея, при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 3 степени (ИМТ менее - 16,0)	70-80
3.4.2				Кишечные сращения (спайки) с непроходимостью кишечника Брюшинные спайки (Спаечная болезнь)	K56.5 K66.0	
3.4.2.1					Незначительное нарушение функции пищеварения – легкие формы болезней – редкие (1-4 раза в год) болевые приступы с явлениями желудочно-кишечного дискомфорта, продолжительностью в пределах 2-х часов, нарушением пассажа содержимого кишечника; приступы устраняются в амбулаторно-поликлинических условиях	10-30
3.4.2.2					Умеренное нарушение функции пищеварения - среднетяжелые формы болезней - 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	40-60
3.4.2.3					Выраженное нарушение функции пищеварения - тяжелые формы болезней – непрерывно рецидивирующее, прогрессирующее течение, стойкий выраженный болевой синдром и диспептические явления, дефицит массы тела; частые при-	70-80

						студы механической кишечной непроходимости, требующие стационарного лечения (более 4-х раз в год) и повторных операций	
3.5	Болезни печени					B18-B19 K70-K77	
3.5.1						B18 B19 K70 K70.1 K70.4 K70.9 K71 K71.5 K73	
				Хронический вирусный гепатит Вирусный гепатит неуточненный Алкогольная болезнь печени Алкогольный гепатит Алкогольная печеночная недостаточность Алкогольная болезнь печени неуточненная Токсическое поражение печени Токсическое поражение печени, протекающего по типу хронического активного гепатита Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках			
3.5.1.1							Хронический гепатит с незначительными признаками активности и прогрессирования (A1F2 – по шкале METAVIR)
3.5.1.2							Хронический гепатит с прогрессированием, умеренными признаками активности (A2F3 - по шкале METAVIR)
3.5.1.3							Хронический гепатит с прогрессированием, выраженными признаками активности (A3F3 - по шкале METAVIR)
3.5.2				Алкогольный фиброз и склероз печени		K70.2	

			Алкогольный цирроз печени Токсическое поражение печени с фиброзом и циррозом печени Фиброз и цирроз печени	K70.3 K71.7 K74					
3.5.2.1								Цирроз печени компенсированный неактивный или с незначительными признаками активности (класс А по Чайлд-Пью)	20-30
3.5.2.2								Цирроз печени компенсированный, с умеренными признаками активности (класс А по Чайлд-Пью)	40-60
3.5.2.3								Цирроз печени субкомпенсированный, с выраженными признаками активности; умеренной портальной гипертензией (класс В по Чайлд-Пью)	70-80
3.5.2.4								Цирроз печени декомпенсированный - асцит, выраженная портальная гипертензия и печеночная энцефалопатия, (класс С по Чайлд-Пью)	90-100
3.5.3			Наличие трансплантированной печени	Z94.4					
3.5.3.1								Состояние после трансплантации печени в течение первых 2-х лет	90-100
3.5.3.2								Состояние после трансплантации печени после 2-х летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета	60
3.6		Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы		K80-K93					

3.6.1				Желчнокаменная болезнь (холелитиаз) Холецистит Другие болезни желчного пузыря Постхолецистэктомический синдром	Желчнокаменная болезнь (холелитиаз) Холецистит Другие болезни желчного пузыря Постхолецистэктомический синдром	K80 K81 K82 K91.5			
3.6.1.1								Течение средней тяжести, обострения 3-4 раза в год, приступы до 5-6 раз в год	20-30
3.6.1.2								Тяжелое течение, обострения 5 и более раз в год, приступы ежемесячные, наличие осложнений (хроническая печеночная недостаточность, панкреатит)	40-60
3.6.2				Хронический панкреатит алкогольной этиологии Другие хронические панкреатиты	Хронический панкреатит алкогольной этиологии Другие хронические панкреатиты	K86.0 K86.1			
3.6.2.1								Среднетяжелое течение, обострения до 4-5 раз в год, умеренные нарушения функции пищеварения при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 2 степени (ИМТ 16,0-17,5)	40-60
3.6.2.2								Тяжелое течение, частые обострения 6-7 раз в год, выраженные нарушения функции пищеварения, наличие внешнесекреторной недостаточности при недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) 3 степени (ИМТ менее -16,0)	70-80
3.7			Грыжи: врожденная (кроме диафрагмальной или пищеводного отверстия), приобретенная			K40-K46			

	тенная, рецидивизирующая			
3.7.1		<p>Грыжа живота, врожденная грыжа брюшной стенки и дефекты брюшной стенки</p> <p>Паховая грыжа</p> <p>Бедренная грыжа</p> <p>Пупочная грыжа (включая околопупочную грыжу)</p> <p>Грыжа передней брюшной стенки</p> <p>Диафрагмальная грыжа (включая грыжу отверстия диафрагмы (пищеводного) (скользящую) околопищеводную грыжу)</p> <p>Другие грыжи брюшной полости</p> <p>Грыжа брюшной полости неуточненная</p> <p>Другие врожденные аномалии брюшной стенки</p>	<p>K40-K46</p> <p>K40</p> <p>K41</p> <p>K42</p> <p>K43</p> <p>K44</p> <p>K45</p> <p>K46</p> <p>Q79.5</p>	10-30
3.7.1.1				<p>Неосложненные грыжи живота – наружные и внутренние, в том числе 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</p>

					<p>в брюшной полости и в области грудной клетки, диспептические явлениями, нарушением дыхания, связанными, главным образом, с эпизодами выраженного физического напряжения, и обуславливающие ограничение (снижение) переносимости больших физической нагрузки; при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы патологические ощущения связаны преимущественно с приемом пищи, появляются или усугубляются в горизонтальном положении большого</p>
3.7.1.2					<p>Грыжи живота – наружные и внутренние, в том числе 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 большим горизонтального положения; большим с осложненными наружными и внутренними грыжами живота показано хирургическое лечение, при наличии противопоказаний к хирургическому лечению – систематическое лечение и наблюдение</p>
3.7.1.3					<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 том числе грыжи диафрагмы, пищеводного отверстия диафрагмы с гастроэзофагеальным рефлюксом с эзофагитом и/или язвой пищевода, проявляющиеся выраженными нарушениями функций пище-</p>

				<p>варения, 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 значительном физическом напряжении; при грыжах пищевода 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 большим горизонтального положения; больным с осложненными наружными и внутренними грыжами живота показано хирургическое лечение, при наличии противопоказаний к хирургическому лечению – систематическое лечение и наблюдение</p>
3.7.2		<p>Врожденная грыжа пищевода отверстия диафрагмы Врожденная диафраг- мальная грыжа</p>	<p>Q40.1 Q79.0</p>	
3.7.2.1				<p>10-30</p> <p>Врожденные грыжи диафрагмы при смещении внутренних органов в грудную клетку и уменьшении объема легких с значительным нарушением функций данных органов; грыжи пищевода отверстия диафрагмы с гастроэзофагеальным рефлюксом без эзофагита</p>
3.7.2.2				<p>40-60</p> <p>Врожденные грыжи диафрагмы при смещении внутренних органов в грудную клетку и уменьшении легочной ткани с умеренным нарушением функций данных органов; при грыжах пищевода отверстия диафрагмы с гастроэзофагеальным рефлюксом, эзофагитом, язвой пищевода показано хи-</p>

					ругическое лечение, при наличии противопоказаний к хирургическому лечению – систематическое лечение и наблюдение	
4	Болезни мочеполовой системы (класс XIV) и патология с поражением преимущественно органов мочеполовой системы, связанная в других классах			N00-N99		
<p>Примечание к пункту 4.</p> <p>Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций мочеполовой системы организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции почек (начиная с выраженной стадии хронической болезни почек). 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>						
4.1.1			<p>Гломерулярные болезни</p> <p>Хронический нефритический синдром (гломерулонефрит, гломерулярная болезнь, нефрит).</p> <p>Нефротический синдром (врожденный нефритический синдром, липоидный нефроз)</p> <p>Гломерулярные пораже-</p>	<p>N00-N08</p> <p>N03</p> <p>N04</p> <p>N08.1*</p>		

4.1.1.1			Тубулоинтерстициальный нефрит, не уточненный как острый или хронический	N12				
			Хроническая почечная недостаточность (диффузный склерозирующий гломерулонефрит, хроническая уремия)	N18				
			Терминальная стадия поражения почек	N18.0				
			Другие проявления хронической почечной недостаточности	N18.8				
			Хроническая почечная недостаточность неуточненная	N19				
4.1.1.1.1						Хроническая болезнь почек 1 стадии, без ХПН (уровень креатинина крови менее 123 мкмоль/л, СКФ более 90 мл/мин/1,73 ²)		10-30
4.1.1.1.2						Хроническая болезнь почек 2 стадии, ХПН 1 стадии (уровень креатинина крови 123-176 мкмоль/л, СКФ в пределах 60-89 мл/мин/1,73 ²)		20-30
4.1.1.1.3						Хроническая болезнь почек 3а стадии, ХПН 2 стадии (уровень креатинина крови 177-352 мкмоль/л, СКФ в пределах 45-59 мл/мин/1,73 ²)		30
						Хроническая болезнь почек 3б стадии, ХПН 2 стадии (уровень креатинина крови 177-352 мкмоль/л, СКФ в пределах 30-44 мл/мин/1,73 ²)		40-60
4.1.1.1.4						Хроническая болезнь почек 4 стадии, ХПН 3 стадии (уровень креатинина крови 352-528 мкмоль/л, СКФ в пределах 15-29 мл/мин/1,73 ²)		70-80
4.1.1.1.5						Хроническая болезнь почек 5 стадии, ХПН 4 стадии (уровень		90-

					креатинина крови более 528 мкмоль/л, СКФ менее 15 мл/мин/1,73 ²)	15	100
4.1.1.6					Нефротический синдром при системных заболеваниях с необходимостью иммуносупрессивной терапии		40-60
4.1.2				Z49 Z49.0 Z49.1 Z49.2 Z99.2	Помощь, включающая гемодиализ Подготовительные процедуры для проведения диализа Экстракорпоральный диализ Другой вид диализа Зависимость от почечного диализа		
4.1.2.1					Хроническая болезнь почек 4 стадии, ХПН 3 стадии (уровень креатинина крови 352-528 мкмоль/л, СКФ 15-29 мл/мин/1,73 ²)		70-80
4.1.2.2					Хроническая болезнь почек 5 стадии, ХПН 4 стадии (уровень креатинина крови более 528 мкмоль/л, СКФ менее 15 мл/мин/1,73 ²)		90-100
4.1.3				N20-N23	Мочекаменная болезнь		
4.1.3.1					Частые обострения (2-3 раза в год), повторные инфекции мочевыводящих путей в течение года		20-30
4.1.4				Z90.5 Q60 Q60.0	Приобретенное отсутствие почки Агенезия и другие редукционные дефекты почки, включая атрофию почки: врожденную, инфантильную; врожденное отсутствие почки Агенезия почки одно-		

			сторонняя Гипоплазия почки одно- сторонняя	Q60.3			
4.1.4.1						При нормальной функции другой (единственной) почки или незначительном нарушении функции другой (единствен- ной) почки, без проявлений ХПН или с проявлениями хро- нической болезни почек 1-2 стадии (ХПН 1 стадии)	30
4.1.4.2						При поражении другой (единственной) почки, сопровож- дающемся проявлениями хронической болезни почек 3 ста- дии (ХПН 2 стадии)	60
4.1.4.3						При поражении другой (единственной) почки, сопровож- дающемся проявлениями хронической болезни почек 4 ста- дии (ХПН 3 стадии)	80
4.1.4.4						При поражении другой (единственной) почки, сопровож- дающемся проявлениями хронической болезни почек 5 ста- дии (ХПН 4 стадии)	100
4.1.5			Наличие транспланти- рованной почки	Z94.0			
4.1.5.1						Состояние после трансплантации единственно функциони- рующей почки в течение первых 2-х лет	90- 100
4.1.5.2						Состояние после трансплантации единственно функциони- рующей почки после 2-х летнего наблюдения при необходи- мости подавления иммунитета	50
4.1.6			Интерстициальный цистит (хронический) Другой хронический цистит	N30.1 N30.2			
4.1.6.1						Среднетяжелое течение – с частыми (ежемесячными) обост- рениями	30
4.1.6.2						Сморщенный мочевой пузырь (возможность наполнения ме- нее 100 мл жидкости, тенезмы мочевого пузыря)	40
4.1.7			Нейрогенная слабость мочевого пузыря, не	N31.2			

	<p>классифицированная в других рубриках Обтурация шейки мочевого пузыря Стриктур уретры Гиперплазия предстательной железы Послеоперационная стриктура уретры Наличие цистостомы Наличие искусственного отверстия мочевого тракта</p>	<p>N32.0 N35 N40 N99.1 Z93.5 Z93.6</p>		
4.1.7.1				Незначительная степень нарушения опорожнения мочевого пузыря, незначительное остаточное образование мочи, про-должительное посткапаие
4.1.7.2				Умеренная степень нарушения опорожнения пузыря, необходимость ручного опорожнения, использование иплантiro-ванного радиочастотного электростимулятора мочевого пузыря, необходимость регулярного использования катетера, без сопутствующих осложнений; значительное остаточное образование мочи, болезненное мочеиспускание
4.1.7.3				Выраженная степень нарушения опорожнения пузыря, наличие постоянного катетера, надлобкового катетера, необходимость постоянного ношения мочеприемника; значительные сопутствующие осложнения
4.1.8	Непроизвольное мочеиспускание Недержание мочи не-уточненное	N39.3; R32		
4.1.8.1				Незначительное нарушение функции выделения - легкая степень недержания мочи (до 400 мл в течение 8 часов), в том числе стрессовое, усиливающееся при вертикализации

4.1.8.2					<p>тела, небольшой нагрузке; слабая выраженность чувства позыва к мочеиспусканию, при цистометрии емкость мочевого пузыря 200-250 мл, остаточная моча - до 50 мл</p> <p>Умеренное нарушение функции выделения - средняя степень недержания мочи (от 400 до 600 мл в течение 8 часов), 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</p>	40-60
					<p>Выраженное нарушение функции выделения - тяжелая степень недержания мочи (600 мл и более в течение 8 часов), 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</p>	70-80
4.1.8.3					<p>Значительно выраженное нарушение функции выделения - тяжелая степень недержания мочи (600 мл и более в течение 8 часов) при невозможности использования гигиенических средств</p>	90
4.1.9				Наличие имплантата мочеполовой системы	Z96.0	
4.1.9.1					После имплантации протеза сфинктера мочевого пузыря с хорошей функцией	20
4.1.9.2					После имплантации искусственного мочевого пузыря из сегментов тонкой кишки с хорошей функциональной возможностью, без застоя мочи, без существенных нарушений опорожнения	20-30
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	50

4.1.9.5					При стенозе, ретракции искусственного мочевыводящего канала	70-80
4.1.10				Уретральный свищ	N36.0	
4.1.10.1					Свищ мочеиспускательного канала с выходом на кожу - кожно-уретральный свищ при удержании мочи	10-30
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	40-60
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	N 82	
4.3.1.1					Влагалищный свищ мочевыводящего пути	40-60
4.3.1.2					Влагалищный свищ прямой кишки	70-80
4.3.1.3					Влагалищный свищ прямой кишки и мочевыводящего пути (образование клоак)	90-100
4.3.2				Выпадение женских половых органов	N 81	
				Цистоцеле (опущение мочевого пузыря)	N81.1	

4.3.2.1				редней 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	N81.2 N81.3 N81.4 N81.5 N81.6 N81.8 N81.9		
4.3.2.2							10-30 40-60
4.3.2.3							70-80
4.3.2.4							90

Без недержания мочи или с легким (до 400 мл в течение 8 часов) (стрессовым) недержанием, слабая выраженность чувства позыва к мочеиспусканию, при цистометрии емкость мочевого пузыря 200-250 мл, остаточная моча - до 50 мл

Средней степени недержания мочи (от 400 до 600 мл в течение 8 часов), 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

С тяжелой степенью недержания мочи (600 мл и более в течение 8 часов), 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

С тяжелой степенью недержания мочи (600 мл и более в течение 8 часов) при невозможности гигиенического ухода

4.3.3			Врожденные аномалии (пороки развития) половых органов Агенезия и аплазия матки Врожденное отсутствие влагаллица	Q50-Q56 Q51.0 Q52.0	
4.3.3.1					Агенезия и аплазия матки, врожденное отсутствие влагаллица, без пластической операции, после завершения 14-летнего возраста 30
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	
Примечание к пункту 5. Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций крови, кроветворных органов и иммунной системы организма человека					

века, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции кроветворения и иммунной системы. 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.						
5.1.1	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-B12-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	D50-D53 D50 D51 D52 D53 D55-D59 D55 D56 D57 D58 D59				

5.1.2.1			Апластические и другие анемии: Приобретенная чистая красноклеточная аплазия [эритробластопения] Другие апластические анемии Острая постгеморрагическая анемия Анемия при хронических болезнях, классифицированных в других рубриках Другие анемии	D60-D64 D60 D61 D62 D63* D64			С незначительными нарушениями функции кроветворения, стабильные С умеренными нарушениями функции кроветворения, в случаях необходимости периодических трансфузий С выраженными нарушениями функции кроветворения при потребности в частых (ежемесячных) трансфузиях	10-30 40-60 70-80
5.1.3			Агранулоцитоз	D70				
5.1.3.1							С незначительными нарушениями функции кроветворения	10-30
5.1.3.2							С умеренными нарушениями функции кроветворения, эпизодические переливания лейкоцитарной массы	40-60
5.1.3.3							С выраженными нарушениями функции кроветворения, частые ежемесячные переливания лейкоцитарной массы, повторяющиеся инфекции)	70-80
5.1.3.4							Со значительно выраженными нарушениями функциями кроветворения, продолжительная частая необходимость в переливаниях лейкоцитарной массы, частые инфекции, склонность к кровотечениям, лейкомицетическая трансформация	90-100
5.1.4			Наличие другого трансплантированного органа	Z94.8				

				или ткани (Трансплантация костного мозга и стволовых клеток)				
5.1.4.1							После аллогенной трансплантации костного мозга на срок 3 года (период лечения)	100
5.1.4.2							После 3-4х лет оценка производится, с учетом оставшихся последствий и степени возможных нарушений функций органов и систем организма, не менее	30
5.1.5				Миелодиспластические синдромы		D46		
5.1.5.1							С незначительными нарушениями функции кроветворения	10-30
5.1.5.2							С умеренными нарушениями функции кроветворения (эпизодические переливания крови)	40-60
5.1.5.3							С выраженными нарушениями функции кроветворения (частые ежемесячные переливания крови, повторяющиеся инфекции)	70-80
5.1.5.4							Со значительно выраженными нарушениями функции кроветворения, продолжительная частая необходимость в переливаниях крови, частые инфекции, склонность к тяжелым кровотечениям, лейкоэмическая трансформация	90-100
5.1.6				Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (синдром дефиринации) Наследственный дефицит фактора VIII (гемофилия А); Наследственный дефи-		D65-D69 D65 D66 D67		

			цит фактора IX (гемофилия B)			
5.1.6.1					Незначительная степень нарушения функции кроветворения - легкая форма, при гемофилии уровень активности дефицитного фактора свертывающей системы крови в пределах от 5% до 25%	10-30
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 и менее раз в год	40-60
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	70-80
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					Значительно 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 преимуществом недостаточностью антител Комбинированные иммунодефициты Иммунодефициты, связанные с другими значительными дефектами Обычный вариабельный иммунодефицит Другие иммунодефициты	D80-D89 D80 D81 D82 D83 D84				10
5.1.8.1								Без клинической симптоматики;	10
5.1.8.2								Несмотря на терапию повышенная предрасположенность к инфекции, кроме специфических инфекций	20-30
5.1.8.3								Несмотря на терапию повышенная предрасположенностью к инфекции, а также к специфическим инфекциям (одна-две в год)	40-60
5.1.8.4								Тяжелая форма с продолжительным течением заболеваний	70-80
5.1.9				Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], прояв-	B20-B24 Z21 B20				

			<p>ляющаяся в виде инфекционных и паразитарных болезней</p> <p>Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде злокачественных новообразований</p> <p>Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других уточненных болезней</p> <p>Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других состояний</p> <p>Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], не уточненная</p>	<p>B21</p> <p>B22</p> <p>B23</p> <p>B24</p>		<p>5.1.9.1</p> <p>5.1.9.2</p>
					<p>Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека</p> <p>ВИЧ – инфекция, стадия 3 (латентная) - незначительные поражения кожи и слизистых: опоясывающий лишай за последние 5 лет; рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей (бактериальный синусит)</p> <p>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</p>	<p>10</p> <p>20-30</p>

5.1.9.3					ты, фаза ремиссии 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)	40-60
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 диссеминированный опоясывающий лишай; локализованная саркома Капоши.	70-80
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 не обратимый характер; адекватно проводимые противовирусная терапия и лечение оппортунистических заболеваний не эффективны	100
5.1.10	Наследственная эритропозгическая порфирия Порфирия кожная медленная Другие порфирии	Е80.0 Е80.1 Е80.2				
5.1.10.1					Порфирия кожная медленная (поздняя), без существенных жалоб	10-30
5.1.10.2					Порфирия печеночная, острая перемежающаяся	40-60

5.1.10.3					наследственная эритропоэтическая порфирия (болезнь Гюнтера)	90-100
5.2		Болезни соединительной ткани (из КЛАССа XIII) (воспалительные полиартропатии)		M00-M34		
<p>Примечание к подпункту 5.2. 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 функций систем внутренних органов.</p>						
5.2.1			Серопозитивный ревматоидный артрит Синдром Фелли Ревматоидная болезнь легкого Ревматоидный васкулит Ревматоидный артрит с вовлечением других органов и систем Другие серопозитивные ревматоидные артриты Серопозитивные ревматоидные артриты не уточненные Другие ревматоидные артриты Серонегативный ревматоидный артрит	M05 M05.0 M05.1+ M05.2 M05.3+ M05.8 M05.9 M06 M06.0		

5.2.1.1			<p>Болезнь Стилла, развившаяся у взрослых</p> <p>Ревматоидный бурсит</p> <p>Ревматоидный узелок</p> <p>Воспалительная полиартропатия</p> <p>Другие уточненные ревматоидные артриты</p> <p>Ревматоидный артрит неуточненный</p> <p>Юношеский [ювенильный] артрит</p> <p>Юношеский ревматоидный артрит</p> <p>Юношеский анкилозирующий спондилит</p> <p>Юношеский артрит с системным началом</p> <p>Юношеский полиартрит (серонегативный)</p> <p>Пауциарткулярный юношеский артрит</p> <p>Другие юношеские артриты</p> <p>Юношеский артрит неуточненный</p>	<p>M06.1</p> <p>M06.2</p> <p>M06.3</p> <p>M06.4</p> <p>M06.8</p> <p>M06.9</p> <p>M08</p> <p>M08.0</p> <p>M08.1</p> <p>M08.2</p> <p>M08.3</p> <p>M08.4</p> <p>M08.8</p> <p>M08.9</p>		10
5.2.1.2					<p>РА без существенного нарушения функции суставов и внутренних органов, рентгенологически - I стадия артрита, в фазе длительной ремиссии, мало прогрессирующее течение</p> <p>РА, незначительное нарушение функции суставов I степени, рентгенологически - I стадия артрита, в фазе длительной ремиссии, легкая суставная форма, мало прогрессирующее течение, ФКI</p>	20-30

5.2.1.3				РА, умеренное нарушение функции суставов 2-й степени, рентгенологически II стадии артрита, средне-тяжелая форма с умеренным нарушением функции систем внутренних органов, клинико-лабораторные показатели активности 1 или 2-й степени, медленно прогрессирующее течение, редкие обострения, ФКП	40-60
5.2.1.4				РА, выраженное нарушение функции суставов 3 степени, рентгенологически II-III стадии артрита, средне-тяжелая 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, ФКП-III	70-80
5.2.1.5				РА, выраженное или значительно выраженное нарушение функции суставов 3 или 4-й степени, рентгенологически III - IV стадии артрита, тяжелая - суставная или суставно-висцеральная формы заболевания с выраженными и значительно выраженными нарушениями функций систем внутренних органов, центральной нервной системы, кахексия, клинико-лабораторные показатели активности 2-й или 3-й степени, медленно или быстро прогрессирующее течение, частые или длительные обострения, ФКП - IV	90-100
5.2.2	Системная красная волчанка		М32		
5.2.2.1				Незначительная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени (минимальная), на фоне адекватно проводимой терапии	0-30
5.2.2.2				Незначительная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени (умеренная), на фоне адекватно проводимой терапии	40
5.2.2.3				Незначительная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени (высокая), на фоне адекватно проводимой терапии	40-60

5.2.2.4					Умеренная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	40
5.2.2.5					Умеренная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	40-50
5.2.2.6					Умеренная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	50-60
5.2.2.7					Выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	70
5.2.2.8					Выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	70-80
5.2.2.9					Выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	80
5.2.2.10					Значительно выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 1 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	90
5.2.2.11					Значительно выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 2 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	90-100
5.2.2.12					Значительно выраженная степень нарушения функции пораженных систем; активность процесса 3 степени, на фоне адекватно проводимой терапии	100
5.2.3				МЗЗ	Дерматополимиозит	
5.2.3.1					Незначительная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием, активность процесса I степени на фоне адекватно проводимой терапии	10-30
5.2.3.2					Умеренная степень нарушения функции пораженных орга-	40-60

					нов; активность процесса II степени на фоне адекватно проводимой терапии	
5.2.3.3					Выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса III степени на фоне адекватно проводимой терапии	70-80
5.2.3.4					Значительно выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса IV степени на фоне адекватно проводимой терапии	90-100
5.2.4				М34 Системный склероз, Склеродермия		
5.2.4.1					Незначительная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса I степени на фоне адекватно проводимой терапии	10-30
5.2.4.2					Умеренная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса II степени на фоне адекватно проводимой терапии	40-60
5.2.4.3					Выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса III степени на фоне адекватно проводимой терапии	70-80
5.2.4.4					Значительно выраженная степень нарушения функции пораженных органов и систем организма, вызванных заболеванием; активность процесса IV степени на фоне адекватно проводимой терапии	90-100
6	Болезни нервной системы (Класс VI) и поражения			G00-G99		

	нервной системы, представленные в других классах					
<p>Примечание к пункту 6. Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций нервной системы организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени нарушения функции передвижения (способности осуществлять простые и сложные виды движения), с учетом степени выраженности двигательных и чувствительных нарушений. Учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, наличие и частота пароксизмальных состояний при их наличии, распространенность патологического процесса, наличие осложнений.</p>						
6.1		Эпизодические и пароксизмальные расстройства		G40-G47		
6.1.1		Мигрень Другие синдромы головной боли		G43-G44		
6.1.1.1					Легкая форма течения мигрени (приступы в среднем один раз в месяц), головные боли незначительные и умеренные (легкая и средняя интенсивность головной боли), эпизодические	10
6.1.1.2					Среднетяжелая форма течения мигрени (приступы 3-4 раза в месяц, продолжительностью от одного до нескольких дней), высокая интенсивность головной боли	40
6.1.1.3					Тяжелая форма мигрени (долговременные приступы с выраженными сопутствующими проявлениями, перерывы между приступами - несколько дней)	50-60
6.1.2		Переломы черепа и лопаточных костей, лица в том числе вследствие черепно-мозговой травмы		S02		

6.1.2.1				Травматическая ампутация части головы Последствия травм головы Атрофические поражения кожи	S08 T90 L90		Незначительные дефекты костей черепа (3x1 см и менее) с пластикой Умеренные и выраженные дефекты костей черепа (3x1 см и более) с пластикой Умеренные и выраженные дефекты костей черепа (3x1 см и более). неприкрытые (не поддающиеся пластике) Незначительные по объему и структуре поражения кожных и костных структур лица (черепа), приводящие к незначительному обезображиванию лица Умеренные и значительные по объему и структуре поражения кожных и костных структур лица (черепа), приводящие к умеренному и значительному обезображиванию лица	10-20 30 40 10-30 40	
6.1.2.2									
6.1.2.3									
6.1.2.4									
6.1.2.5									
6.1.2.6							Частичная потеря носа, седловидный нос	20	
6.1.2.7							Полная потеря носа	40	
6.1.3				Внутричерепная травма и последствия повреждения (травмы) головного мозга: сотрясение, ушиб, контузия головного мозга	S06 T90				
6.1.3.1							Сотрясение головного мозга и его отдаленные последствия различной степени выраженности	10-30	
6.1.3.2							Ушиб, контузия головного мозга с общемозговыми незначительными нарушениями	10-30	
6.1.3.3							Ушиб, контузия головного мозга с общемозговыми умеренными нарушениями	40-60	

6.1.3.4					Ушиб, контузия головного мозга с общемозговыми выраженными нарушениями	70-80
6.1.3.5					Ушиб, контузия головного мозга с психическими незначительными нарушениями	10-30
6.1.3.6					Ушиб, контузия головного мозга	40-60
6.1.3.7					Ушиб, контузия головного мозга с психическими выраженными нарушениями	70-80
6.1.3.8					Ушиб, контузия головного мозга с вегетативно-сосудистыми незначительными нарушениями, в том числе с отдельными пароксизмальными состояниями (обморочные приступы, вегетативно-сосудистые кризы)	10-30
6.1.3.9					Ушиб, контузия головного мозга с вегетативно-сосудистыми умеренно выраженными нарушениями	40
6.1.3.10					Ушиб, контузия головного мозга с вегетативно-сосудистыми выраженными нарушениями с частыми пароксизмальными состояниями (ежедневными приступами) и/или значительно выраженным воздействием на общее состояние	50-60
6.1.4				R25-R29	Органическое поражение центральной нервной системы с нарушением статики и координации движений, вестибулопатии (посттравматическое, сосудистое, дегенеративно-дистрофическое и др.)	
6.1.4.1					Незначительные нарушения координации и равновесия, головокружения, целевой моторики, включая нарушения ходьбы и стояния	10-30
6.1.4.2					Умеренные нарушения координации и равновесия, головокружения, целевой моторики, включая нарушения ходьбы и стояния	40-60

6.1.4.3					Выраженные нарушения координации и равновесия, головокружения, целевой моторики, включая нарушения ходьбы и стояния	70-80
6.1.4.4					Значительно выраженные нарушения координации и равновесия, головокружения, целевой моторики, включая нарушения ходьбы и стояния	90-100
6.2	Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы		G35-G37			
6.2.1		Рассеянный склероз Другая форма острой диссеминированной демиелинизации Другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	G35 G36 G37			
6.2.1.1					Незначительные нарушения моторики, незначительные нарушения функций тазовых органов; по шкале EDSS – в пределах 1-2,5 баллов	10-30
6.2.1.2					Умеренные парезы верхних и/или нижних конечностей, умеренные нарушения функций тазовых органов; по шкале EDSS – в пределах 3-4,5 баллов	40-60
6.2.1.3					Выраженные парезы верхних и/или нижних конечностей, выраженные нарушения функций тазовых органов; по шкале EDSS – в пределах 5-7 баллов	70-80
6.2.1.4					Значительно выраженные парезы или параличи верхних и/или нижних конечностей, значительно выраженные нарушения функций тазовых органов (полное недержание мочи и/или кала с полной нечистоплотностью); по шкале EDSS – в	90-100

6.2.2			Болезни нервной системы с нарушением познавательной деятельности, в том числе с нарушениями высших корковых функций, сопровождающимися симптомами и признаками, относящимися к нарушениям речи и голосу (в виде афазии, апраксии, агнозии)	R47-R48	передах 7,5-9,5 баллов	
6.2.2.1					Незначительные нарушения (легкая остаточная афазия)	10-30
6.2.2.2					Умеренные нарушения (умеренная афазия с умеренными коммуникативными нарушениями)	40-60
6.2.2.3					Выраженные нарушения (выраженная афазия с выраженными коммуникативными нарушениями)	70-80
6.3	Болезни нервно-мышечного синяпса и мышц			G70- G73		
6.3.1			Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синяпса Первичные поражения мышц (мышечные дистрофии)	G70 G71		
6.3.1.1					Мышечная слабость незначительная (снижение мышечной силы до 4 баллов, гипотрофия мышц на 1,5-2,0 см, с сохранением активных движений в суставах верхних и нижних конечностей в полном объеме и основной функции кисти - схватывания и удержания предметов), приводящая к незна-	10-30

			40-60
6.3.1.2		<p>чительному нарушению статодинамической функции</p> <p>Мышечная слабость средней степени выраженности (снижение мышечной силы до 3 баллов, гипотрофия мышц на 4-7 см, ограничение амплитуды активных движений в суставах верхних и (или) нижних конечностей - в плечевом суставе до 35-40 градусов, локтевом - до 30-45 градусов, лучезапястном - до 30-40 градусов, тазобедренных - до 15-20 градусов), коленных - до 16-20 градусов, голеностопных - до 14-18 градусов с ограничением противопоставления большого пальца кисти - дистальная фаланга большого пальца достигает основания 4 пальца, ограничением сгибания пальцев в кулак - дистальные фаланги пальцев не достигают ладони на расстоянии 1-2 см, с затруднением схватывания мелких предметов), приводящая к умеренному нарушению статодинамической функции</p>	70-80
6.3.1.3		<p>Мышечная слабость выраженной степени (снижение мышечной силы до 2 баллов, ограничение амплитуды активных движений верхних конечностей в пределах 10-20 градусов, с выраженным ограничением сгибания пальцев в кулак - дистальные фаланги пальцев не достигают ладони на расстоянии 3-4 см, с нарушением основной функции верхней конечности: не возможен схват мелких предметов, длительное и прочное удержание крупных предметов или с выраженным ограничением амплитуды активных движений во всех суставах нижних конечностей - тазобедренных - до 20 градусов, коленных - до 10 градусов, голеностопных - до 6-7 градусов), приводящая к значительному нарушению статодинамической функции</p>	90-100
6.3.1.4		<p>Мышечная слабость значительно выраженная (снижение мышечной силы до 1 балла, с невозможностью самостоятельного передвижения со значительно выраженными нарушениями статодинамической функции - неспособность к передвижению, использованию рук; нарушение основной</p>	

					функции верхней конечности: не возможен хват и удержание крупных и мелких предметов), по сути прикованность к постели	
6.4				Детский церебральный паралич (Паралич церебральный детский)	G80	
Примечание к подпункту 6.4.						
Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций организма человека вследствие ДЦП основывается на клинической форме заболевания; характере и степени выраженности двигательных нарушений; степени нарушения схвата и удержания предметов (одностороннее или двухстороннее поражение кисти); степени нарушения опоры и передвижения (одностороннее или двухстороннее нарушение); наличии и выраженности языковых и речевых нарушений; степени психического расстройства (легкое когнитивное нарушение; умеренная отсталость легкой степени без языковых и речевых нарушений; умеренная отсталость легкой степени в сочетании с дизартрией; умеренная отсталость средней степени; умственная отсталость тяжелой степени; умственная отсталость глубокая); наличии и степени выраженности псевдобульбарного синдрома; наличии эпилептических приступков (их характере и частоте); целенаправленности деятельности соответствующей биологическому возрасту; продуктивности деятельности; потенциальной способности ребенка в соответствии с биологическим возрастом и структурой двигательного дефекта; возможности реализации потенциальных способностей (факторы, способствующие реализации, факторы препятствующие реализации, факторы контекста).						
6.4.1				Детская гемиплегия (гемипаретическая форма)	G80.2	
6.4.1.1						Одностороннее поражение с легким левосторонним парезом без нарушения опоры и передвижения, схвата и удержания предметов, без речевых расстройств, с легкими когнитивным дефектом. С 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. Объем движений в указанных суставах уменьшен на 30 градусов (до 1/3) от физиологической амплитуды. Стойкие незначительно выраженные нарушения языковых и речевых функций, незначительные статодинамические нарушения

10-30

6.4.1.2					<p>Одностороннее поражение с легким правосторонним парезом с речевыми нарушениями (комбинированные речевые расстройства: псевдобульбарная дизартрия, патологическая дислалия, нарушения темпа и ритма речи); нарушение формирования школьных навыков (дислексия, дисграфия, дискалькулия). Походка асимметричная с акцентом на правую конечность; затруднены сложные виды движения (ходьба на пальцах, пятках, в положении на корточках). С легкой сгибательной контрактурой в локтевом суставе, сгибательно-пронаторной в лучезапястном суставе, сгибательной контрактурой в суставах пальцев кисти; смешанной контрактурой в коленном и тазобедренном, голеностопном суставах с приведением стоп. Объем активных движений уменьшен на 30% (до 1/3) от физиологической амплитуды. Пассивные движения соответствуют физиологической амплитуде. Стойкие умеренные нарушения языковых и речевых функций, незначительные статодинамические нарушения</p>	40-60
6.4.1.3					<p>Одностороннее поражение. Умеренный гемипарез с деформацией стопы и /или кисти, затрудняющей ходьбу и стояние, целевую и мелкую моторику с возможностью удержания стоп в положении досягаемой коррекции. Походка патологическая (гемипаретическая), в медленном темпе, невозможны сложные виды движений. Дизартрия (речь не внятная, не полнота окружающим). Умеренная приводяще-сгибательная контрактура в плечевом суставе, сгибательно-ротационная контрактура в локтевом и лучезапястном суставах, сгибательная контрактура в суставах пальцев кисти; смешанная контрактура в тазобедренном суставе, сгибательная в коленном и голеностопном суставах. Объем движений уменьшен на 50% (1/2) от физиологической амплитуды (нормы). Стойкие умеренные статодинамические нарушения в сочетании с незначительными языковыми и речевыми функциями</p>	40-60
6.4.1.4					<p>Одностороннее поражение. Выраженный гемипарез с фикси-</p>	70-80

					<p>рованным 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). С выраженной сгибательно-приводящей контрактурой 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. Объем активных движений уменьшен на 2/3 от физиологической амплитуды. Нарушено формирование возрастных и социальных навыков. Стойкие выраженные стагодинамические нарушения, с умеренными нарушениями языковых и речевых функций, с умеренными нарушениями психических функций</p>	90-100
6.4.1.5					<p>Одностороннее поражение. Значительно выраженный гемипарез или плегия, (полный паралич верхней и нижней конечности), псевдобульбарный синдром, нарушения речи (импрессивной и экспрессивной), нарушения психических функций (глубокая или тяжелая умственная отсталость). Все движения в суставах на стороне поражения резко ограничены: активные и пассивные движения в суставах на стороне поражения либо отсутствуют, или в пределах 5-10 градусов от физиологической амплитуды. Отсутствуют возрастные и социальные навыки. Значительно выраженные стагодинамические нарушения, выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций</p>	
6.4.2			Спаستическая диплегия (диплегическая форма)	G80.1		
6.4.2.1					<p>Нижний спастический парализ умеренной степени, походка патологическая, спастическая с опорой на передне-наружный край стопы с возможностью удержания стоп в по-</p>	40-60

					<p>ложении достигаемой коррекции (функционально выгодное положение), сгибательная контрактура коленных суставов, сгибательно - приводящая контрактура голеностопного сустава; деформация стоп; сложные виды движений затруднены. Объем движений в суставах возможен в пределах 1/2 (50%) от физиологической амплитуды. Возможно овладение возрастными и социальными навыками. Умеренные статодинамические нарушения</p>						70-80
6.4.2.2					<p>Нижний спастический парализ выраженной степени с грубой деформацией стоп. Сложные виды передвижения не достигнуты (необходима регулярная, частичная посторонняя помощь). Выраженная смешанная контрактура в суставах нижних конечностей. Активные движения отсутствуют, пассивные – в пределах 2/3 от физиологической амплитуды. Выраженное нарушение статодинамических функций</p>						90-100
6.4.3					<p>Нижний спастический парализ с выраженной грубой деформацией стоп (функционально не выгодно положение) с невозможностью опоры, и передвижения. Контрактуры принимают более сложный характер, рентгенологически выявляются очаги гетеротопической ассимиляции. Выявляется нуждаемость в постоянной посторонней помощи. Наличие псевдобульбарного синдрома, в сочетании с языковыми и речевыми расстройствами, эпилептическими припадками. Значительно выраженные статодинамические нарушения, выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций</p>						
6.4.3.1					<p>Дискинетический церебральный паралич (гиперкинетическая форма)</p>				G80.3		
6.4.3.1					<p>Произвольная моторика нарушена вследствие резко меняющегося мышечного тонуса (дистонические атаки), спастико-гиперкинетические парезы асимметричные. Нарушена вертикализация (может стоять с дополнительной опорой). Ак-</p>						70-80

					<p>тивные движения в суставах ограничены в большей степени вследствие гиперкинезов (нуждается в регуляторной, частичной посторонней помощи), преобладают непроизвольные двигательные акты, пассивные движения возможны в пределах 10 – 20 градусов от физиологической амплитуды; имеется гиперкинетическая и псевдобульбарная дизартрия, псевдобульбарный синдром. Возможно овладение примитивными навыками самообслуживания. Выраженные нарушения статодинамических функций, выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций</p>	90-100
6.4.3.2					<p>Дистонические атаки в сочетании с выраженным спастическим тетрапарезом (комбинированные контрактуры в суставах конечностей), агетозом и/или двойным агетозом; псевдобульбарный синдром, гиперкинезы в оральной мускулатуре, выраженная дизартрия (гиперкинетическая и псевдобульбарная). Глубокая или тяжелая умственная отсталость. Возрастные и социальные навыки отсутствуют. Значительно выраженные нарушения статодинамических функций, выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций</p>	
6.4.4			<p>Спастический церебральный паралич (двойная гемиплегия, спастический тетрапарез)</p>	G80.0		
6.4.4.1					<p>Симметричное поражение. Выраженные нарушения статодинамической функции (множественные комбинированные контрактуры суставов верхних и нижних конечностей); отсутствуют произвольные движения, фиксированное патологическое положение (в положении лежа) возможны незначительные движения (повороты тела на бок), имеются эпиплетические припадки; психическое развитие грубо нарушено,</p>	90-100

					эмоциональное развитие примитивно; псевдобульбарный синдром, грубая дизартрия. Глубокая или тяжелая умственная отсталость. Отсутствуют возрастные и социальные навыки. Значительно выраженные нарушения статодинамических функций, выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций	
6.4.5			Атаксический церебральный паралич (атонически-астатическая форма)	G80.4		
6.4.5.1					Неустойчивая, некоординированная походка, вследствие туловищной (статической) атаксии мышечная гипотония с переразгибанием в суставах. Движения в верхних и нижних конечностях дизритмичны. Целевая и мелкая моторика нарушена, трудности при выполнении тонких и точных движений. Глубокая или тяжелая умственная отсталость; речевые нарушения. Нарушено формирование возрастных и социальных навыков. Выраженные нарушения статодинамической функции, выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций	70-80
6.4.5.2					Сочетание двигательных нарушений с выраженным и значительно выраженным нарушением психического развития; гипотония, туловищная (статическая) атаксия, препятствующая формированию вертикальной позы и произвольным движениям. Динамическая атаксия, препятствующая точным движениям; дизартрия (можжечковая, псевдобульбарная). Отсутствуют возрастные и социальные навыки. Отсутствуют возрастные и социальные навыки. Значительно выраженные нарушения статодинамической функции, выраженные или значительно выраженные нарушения языковых и речевых функций, выраженные нарушения психических функций	90-100
6.5		Церебральный паралич и		G81-G83		

6.5.1			Церебральный паралич и другие паралигические синдромы (монопарез, гемипарез, гемиплегия, парализация и тетраплегия)	G81-G83	
6.5.1.1					Незначительные парезы и нарушения тонуса отдельных конечностей (снижение мышечной силы до 4 баллов, гипотрофия мышц на 1,5-2,0 см, с сохранением активных движений в суставах верхних и нижних конечностей в полном объеме и основной функции кисти - схватывания и удержания предметов), приводящая к незначительному нарушению статодинамической функции
6.5.1.2					Умеренный гемипарез (снижение мышечной силы до 3 баллов, гипотрофия мышц на 4-7 см, ограничение амплитуды активных движений в суставах верхних и (или) нижних конечностей - в плечевом суставе до 35-40 градусов, локтевом - до 30-45 градусов, лучезапястном - до 30-40 градусов, тазобедренных - до 15-20 градусов), коленных - до 16-20 градусов, голеностопных - до 14-18 градусов с ограничением пронации/супинации большого пальца кисти - дистальная фаланга большого пальца достигает основания 4 пальца, ограничением сгибания пальцев в кулак - дистальные фаланги пальцев не достигают ладони на расстоянии 1-2 см, с затруднением схватывания мелких предметов), приводящая к умеренному нарушению статодинамической функции
6.5.1.3					Незначительный тетрапарез (снижение мышечной силы до 4 баллов, гипотрофия мышц на 1,5-2,0 см, с сохранением активных движений в суставах верхних и нижних конечностей в полном объеме и основной функции кисти - схватывания и

	<p>удержания предметов), приводящая к умеренному нарушению статодинамической функции</p>				
6.5.1.4	<p>Выраженный гемипарез (снижение мышечной силы до 2 баллов, ограничение амплитуды активных движений верхних конечностей в пределах 10-20 градусов, с выраженным ограничением сгибания пальцев в кулак - дистальные фаланги пальцев не достигают ладони на расстоянии 3-4 см, с нарушением основной функции верхней конечности: не может схват мелких предметов, длительное и прочное удержание крупных предметов или с выраженным ограничением амплитуды активных движений во всех суставах нижних конечностей - тазобедренных - до 20 градусов, коленных - до 10 градусов, голеностопных - до 6-7 градусов), приводящая к значительному нарушению статодинамической функции</p>				70-80
6.5.1.5	<p>Умеренный тетрапарез (снижение мышечной силы до 3 баллов, гипотрофия мышц на 4-7 см, ограничение амплитуды активных движений в суставах верхних и (или) нижних конечностей - в плечевом суставе до 35-40 градусов, локтевом - до 30-45 градусов, лучезапястном - до 30-40 градусов, тазобедренных - до 15-20 градусов), коленных - до 16-20 градусов, голеностопных - до 14-18 градусов с ограничением про- тивопоставления большого пальца кисти - дистальная фаланга большого пальца достигает основания 4 пальца, ограничением сгибания пальцев в кулак - дистальные фаланги пальцев не достигают ладони на расстоянии 1-2 см, с затруднением схватывания мелких предметов), приводящая к выраженному нарушению статодинамической функции</p>				70-80
6.5.1.6	<p>Значительно выраженный гемипарез, значительно выраженный трипарез, значительно выраженный тетрапарез, гемиплегия, триплегия, тетраплегия (снижение мышечной силы до 1 балла, с невозможностью самостоятельного передвижения со значительно выраженными нарушениями статодинамической функции - неспособность к передвижению, использо-</p>				90-100

						ванию рук: нарушение основной функции верхней конечности: не возможен хват и удержание крупных и мелких предметов), по сути прикованность к постели	
6.6		Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения			G20-G26		
6.6.1			Болезнь Паркинсона Вторичный паркинсонизм Паркинсонизм при болезнях, классифицированных в других рубриках		G20 G21 G22*		
6.6.1.1						Одно- или двусторонний, незначительные нарушения процесса движения в целом, без нарушения равновесия, незначительная гиподинамия (1 и 2 стадии болезни по шкале Хен-Яра)	20-30
6.6.1.2						Умеренные нарушения движения в целом, нарушения равновесия при поворотах (3 стадия болезни по шкале Хен-Яра)	40-60
6.6.1.3						Выраженные нарушения движения (4 стадия болезни по шкале Хен-Яра)	70-80
6.6.1.4						Значительно выраженные нарушения движения в целом, вплоть до неподвижности (5 стадия болезни по шкале Хен-Яра)	90-100
6.6.2		Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев Дистония Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения			G23 G24 G25		

			Экстрапиримидные и двигательные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках	G26*			
6.6.2.1						Незначительные нарушения	10-30
6.6.2.2						Умеренные нарушения	40-60
6.6.2.3						Выраженные нарушения	70-80
6.6.2.4						Значительно выраженные нарушения	90-100
6.6.3			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			
6.6.3.1						Неполное повреждение шейного отдела спинного мозга с незначительными с двух сторон моторными и чувствительными нарушениями, при незначительном тетрапарезе, парализе с незначительным нарушением функций, без нарушения работы мочевого пузыря и прямой кишки	10-30
6.6.3.2						Частичные повреждения грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга или копчика с умерен-	40-60

						ным парапарезом обеих ног, умеренными тазовыми нарушениями (нарушениями работы мочевого пузыря и прямой кишки)	
6.6.3.3						Частичные повреждения грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга или копчика с выраженным тетрапарезом, параплегией, выраженным нарушением функции тазовых органов (нарушениями работы мочевого пузыря и/или прямой кишки)	70-80
6.6.3.4						Частичное повреждение шейного отдела спинного мозга со значительно выраженными парапарезами обеих рук и ног и значительно выраженным нарушением функции тазовых органов (нарушениями работы мочевого пузыря и/или прямой кишки)	90
6.6.3.5						Полное повреждение шейного отдела спинного мозга с полным параличом обеих рук и ног (плегия) и значительно выраженным нарушением функции тазовых органов (нарушениями работы мочевого пузыря и/или прямой кишки)	100
6.6.3.6						Полное повреждение грудного отдела спинного мозга, поясничного отдела спинного мозга или копчика с полным парапарезом обеих ног (плегия) и значительно выраженным нарушением функции тазовых органов (нарушениями работы мочевого пузыря и/или прямой кишки)	100
7.	Психические расстройства и расстройства поведения (класс V)				F00 – F99		

Примечание к пункту 7.

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций, обусловленных психическими расстройствами и расстройствами поведения основывается на характере и степени выраженности психопатологической симптоматики, ее прогрессивности, динамике состояния, на особенностях расстройств личности, на типах компенсации и характере адаптации в основных сферах жизнедеятельности (производственной, семейной, бытовой, социально-средовой). Коды заболеваний указаны в соответствии с «Практическим руководством по применению МКБ-10 в психиатрии и наркологии» (А.А. Чуркин, А.Н. Мартошов. М.: Издательство ГНЦ С и СП им. В.П. Сербского, 2004, – 140 стр.).

7.1	Расстройства психологического (психического) развития		F80 – F89			
7.1.1		Специфические расстройства развития учебных навыков Специфическое расстройство чтения Специфическое расстройство правописания (спеллингования) Специфическое расстройство арифметических навыков	F 81 F 81.0 F 81.1 F 81.2			
7.1.1.1					Незначительные расстройства без существенных нарушений школьной деятельности (обучение по общеобразовательной программе с хорошей (обычной) успеваемостью)	10
7.1.1.2					Незначительные расстройства с нарушениями концентрации внимания и затруднениями в школьной деятельности (обучение по общеобразовательной программе с удовлетворительной успеваемостью)	20-30
7.1.1.3					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)	40-60
7.1.1.4					Выраженные расстройства с трудностями школьной адаптации (возможно получение образования определенного уровня с использованием только коррекционных программ в сле-	70-80

					<p>циализированном образовательном учреждении, на дому; с использованием дистанционного управления и при необходимости вспомогательных технических средств и технологий)</p>	
7.1.2			<p>Общие расстройства психологического развития Детский аутизм Атипичный аутизм Синдром Аспергера</p>	<p>F84 F84.0 F84.1 F84.5</p>		
<p>Примечание к подпункту 7.1.2. Количественная оценка степени выраженности нарушений психических функций при детском аутизме основывается на оценке: - степени выраженности нарушений социо-коммуникативных интеракций (бедность/отсутствие эмоциональных реакций, недостаточность или отсутствие потребности в речевом контакте при наличии имеющихся речевых навыков, ограничение или стереотипность интересов, снижение или отсутствие социальной активности и др.); - тяжести имеющихся поведенческих нарушений и психопатологической симптоматики (моторные стереотипы, игровые ритуалы, фобии, гневливость и агрессивность включая самоповреждения и аутоагрессию, нарушение сна и приема пищи и др.); - степени клинической и социальной компенсации болезненного состояния; - уровня социальной и социально-психологической адаптации в основных сферах жизнедеятельности. Учитывается сочетание аутизма с интеллектуальной несформированностью.</p>						
7.1.2.1					<p>В патофизиологическом синдроме на передний план выступают неврзоподобные расстройства, что проявляется в тор- мозимости, 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.</p>	10-30

					Наличие психопатологической симптоматики заметно не сказывается 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	
7.1.2.1					<p>В психопатологическом 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/несформированы по сравнению с возрастной нормой.</p> <p>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 наблюдении индивидуального режима процесса обучения (обучения на дому) с применением при необходимости вспомогательных технических средств и технологий. Нуждаются в психолого-педагогической коррекции и психосоциальном сопровождении</p>	40-60
7.1.2.3					<p>Психопатологический 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 расстрой-</p>	70-80

					<p>ствами поведения с тенденцией к формированию простых 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, в виду их нуждаемости в постоянной психолого-педагогической коррекции и психосоциальном сопровождении. Когнитивное функционирование, интеллектуальные и социально-коммуникативные интеракции выражено нарушены/несформированы по сравнению с возрастной нормой</p>
7.1.2.4					<p>90-100</p> <p>Патопсихологический синдром характеризуется значительно выраженными, глубокими нарушениями социальнo-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 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 значительном выраженных трудностях обучения, которое возможно лишь на уровне усвоения элементарных навыков и умений в привычной бытовой сфере.</p> <p>Значительно выраженное нарушение (несформированность) когнитивного функционирования и интеллекта на фоне некурабельного, тотального отсутствия социальнo-коммуникативных интеракций, в прогностическом отношении является крайне неблагоприятным и требует постоянного психосоциального сопровождения</p>

7.2	Умственная отсталость	F70 – F79		
Примечание к подпункту 7.2. Количественная оценка выраженности нарушений психических функций при умственной отсталости основывается на анализе степени выраженности интеллектуального дефекта и недоразвития других психических функций; типе олигофренического дефекта; наличии психопатологической и сомато-неврологической симптоматики; степени недоразвития организма и личности в целом; личностных изменений; критичности; клинического и социального прогноза; уровня адаптации в основных сферах жизнедеятельности (производственной, семейной, бытовой, социальной-средовой).				
7.2.1	Умственная отсталость легкой степени	F 70		
7.2.1.1		F 70.0	Простой тип дефекта, без сопутствующей психопатологической симптоматики, без существенных нарушений адаптации; возможно трудоустройство в сфере практической деятельности (в том числе полуквалифицированный и неквалифицированный ручной труд), IQ 50 – 69	10-30
7.2.1.2		F70.1; F70.8	При наличии стойких психопатологических расстройств: умеренных астенических, аффективных, психопатоподобных проявлений, нечастых эпилептиформных пароксизмов, сомато-психического инфантилизма, дополнительной сомато-неврологической патологии, изменений личности, недостоверности критики; сказывающихся в основных сферах жизнедеятельности, IQ 50 – 69	40-60
7.2.1.3		F70.1 F70.8	При наличии стойких выраженных психопатологических проявлений (сложный тип дефекта), частых эпилептиформных пароксизмов, дополнительной сомато-неврологической патологии, сомато-психического инфантилизма, изменений личности, резком снижении критики; дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности, IQ 50 – 69	70-80
7.2.2	Умственная отсталость умеренная	F71		
7.2.2.1		F71.0	Простой тип дефекта; при возможности продуктивной целенаправленной деятельности, IQ 35 – 49	40-60
7.2.2.2		F71.1	Умеренная умственная отсталость, при наличии психопатологических проявлений, эпилептиформных пароксизмов; де-	70-80

					задаптация в основных сферах жизнедеятельности, IQ 35 – 49	
7.2.2.3				F 71.8 F71.1 F 71.8	Умеренная умственная отсталость, с тяжелыми затяжными психотическими состояниями, грубыми аффективными нарушениями, дезорганизацией поведения, некорректируемыми нарушениями влечений, частыми эпилептиформными припадками, грубыми сомато-неврологическими нарушениями; необходимостью постоянного ухода и надзора, IQ 35 – 49	90-100
7.2.3			Умственная отсталость тяжелая	F 72	Тяжелая умственная отсталость, необходимостью постоянного ухода и надзора, IQ 20 – 34	90-100
7.2.4			Умственная отсталость глубокая	F 73	Глубокая умственная отсталость, необходимостью постоянного ухода и надзора, IQ ниже 20	90-100
7.2.5			Другие формы умственной отсталости	F 78	Оценка степени интеллектуального снижения затруднена или невозможна из-за сопутствующих болезней органов восприятия, при тяжелых поведенческих расстройствах	90-100
7.3		Шизофрения		F20-F29		
Примечание к подпункту 7.3. Количественная оценка выраженности нарушений психических функций при шизофрении основывается на анализе типа течения заболевания; клинической формы и психопатологической структуры состояния; стадии и длительности заболевания; характера и динамики дефицитарной симптоматики; степени прогрессивности процесса; полнота и стойкость ремиссии; клинического прогноза; вида нарушенных психических функций; характера, выраженности и стойкости их нарушений; свойств преморбидной личности; личностных изменений, обусловленных болезнью; критики к своему состоянию и окружающей действительности; клинической и социальной компенсации болезненного состояния; уровня социальной адаптации в основных сферах жизнедеятельности (производственной, семейной, бытовой, социально-средовой).						
7.3.1			Шизофрения, эпизодический ремиттирующий тип течения: параноидная гебефреническая катагоническая недифференцированная	F20.x3 F20.0 F20.1 F20.2 F20.3		

7.3.1.1				постшизофреническая депрессия другой тип неуточненная Шизоаффективное расстройство	F20.4 F20.8 F20.9 F25			Приступы 1 - 2 в год общей продолжительностью до 4 месяцев; стойкая ремиссия, без существенных нарушений адаптации в основных сферах жизнедеятельности Приступы 1 - 2 в год общей продолжительностью 4 и более месяцев, ремиссия с резидуальной симптоматикой, отрицательно сказывающейся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности	10-30 40-60
7.3.1.2									
7.3.1.3								Затяжные или частые приступы общей продолжительностью 10 и более месяцев дезадаптацией в основных сферах жизнедеятельности	70-80
7.3.2				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.x1 F20.x2 F20.0; F20.1; F20.2; F20.3; F20.4; F20.8; F20.9; F20.5				

7.3.2.1				Не более одного приступа в год продолжительностью до 4 месяцев, стойкая ремиссия с дефицитарной симптоматикой, существенно не влияющей на адаптацию основных сферах жизнедеятельности	10-30
7.3.2.2				Приступы продолжительностью более 4 месяцев, неполная ремиссия с умеренной дефицитарной симптоматикой, скальзывающейся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности	40-60
7.3.2.3				Приступ продолжительностью более 6 месяцев, или неполная ремиссия с резидуальной симптоматикой, резистентной к терапии, выраженной дефицитарной симптоматикой, изменениями личности по эндогенному типу, снижением критики, дезадаптацией в основных сферах жизнедеятельности	70-80
7.3.2.4				Приступ продолжительностью более 10 месяцев, или значительно выраженная дефицитарная симптоматика и грубые изменения личности с отсутствием критики к состоянию, нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре	90-100
7.3.3					
				F20.00 F20.5 Параноидная шизофрения, непрерывный тип течения Остаточная шизофрения	
7.3.3.1				С продуктивной и негативной симптоматикой, не оказывающей существенного влияния на социальную адаптацию и с наличием критики к ситуации в целом	20-30
7.3.3.2				С продуктивной, умеренной негативной симптоматикой, изменениями личности и частичной критикой, затрудняющими социальную адаптацию, с дефицитарной симптоматикой	40-60
7.3.3.3				С выраженной продуктивной и/или выраженной негативной симптоматикой, с выраженными изменениями личности, снижением критики, социальной дезадаптацией	70-80
7.3.3.4				Со значительно выраженной продуктивной симптоматикой и/или значительно выраженными негативной симптоматикой	90-100

						и изменениями личности, отсутствием критики, нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре	
7.3.4				Шизофрения, непрерывный тип течения: гебефреническая, кататоническая, недифференцированная, остаточная простая	F20.x0 F20.1 F20.2 F20.3 F20.5 F20.6		
7.3.4.1						Высокая прогредиентность процесса с быстрым формированием стойкого выраженного дефекта, социальной дезадаптацией	70-80
7.3.4.2						Высокая прогредиентность процесса с быстрым формированием стойкого значительно выраженного дефекта, с нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре	90-100
7.3.5				Шизотипическое расстройство	F21		
7.3.5.1						Медленно-прогредиентное течение с продуктивной психопатологической симптоматикой пограничного регистра, не оказывающей существенного влияния на социальную адаптацию и сохранной критикой	10-30
7.3.5.2						Медленно-прогредиентное течение со стойкой умеренной продуктивной психопатологической симптоматикой пограничного регистра, затрудняющей социальную адаптацию	40-60
7.3.5.3						Медленно-прогредиентное течение со стойкой выраженной продуктивной психопатологической симптоматикой пограничного регистра, изменениями личности по эндогенному типу, снижение критики, социальной дезадаптацией	70-80
7.3.5.4						Медленно-прогредиентное течение со значительно выраженной истеро-конверсионной симптоматикой (истерический амвроз, истерический псевдопаралич нижних конечностей и др.), необходимостью постоянного ухода и надзора	90-100
7.4				Расстройства	F30 –		

	настроения (аффективные расстройства)	F39		
Примечание к подпункту 7.4. Количественная оценка выраженности аффективных расстройств (маниакальных, депрессивных) основывается на анализе структуры и выраженности симптоматики, интенсивности её проявлений; частоты и длительности эпизодов; эффективности фармакотерапии; полноты стойкости и длительности ремиссий; вида, характера, стойкости и степени выраженности нарушений психических функций; свойств личности и реакции личности на болезнь; реакции к своему состоянию и окружающей действительности; клинической и социальной компенсации болезненного состояния; уровня социальной адаптации в основных сферах жизни (производственной, семейной, бытовой, социальной-средовой).				
7.4.1				Аффективные расстройства, незначительные, купирующиеся фармакотерапией, со стойкой ремиссией, существенно не сказывающиеся на адаптации основных сферах жизнедеятельности 10-30
7.4.2				Стойкие затяжные или частые аффективные расстройства, умеренные, общей продолжительностью более 6 месяцев в год, затрудняющие адаптацию основных сферах жизнедеятельности 40-60
7.4.3				Выраженные аффективные расстройства, стойкие затяжные или частые, общей продолжительностью более 10 месяцев в год, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности 70-80
7.4.4				Стойкие затяжные или частые значительно выраженные аффективные расстройства общей продолжительностью более 10 месяцев в год, с нуждаемостью в постоянном уходе и надзоре 90-100
7.5	Неврогические, связанные со стрессом и соматические расстройства	F40 - F48		

Примечание к подпункту 7.5.

Количественная оценка выраженности неврогических расстройств основывается на анализе их длительности (реакция, состояние, невроз, неврогическое

или патологическое развитие личности) и динамики; психопатологической структуры и выраженности расстройств; эффективности терапии; вида, характера, стойкости и степени выраженности нарушений психических функций; свойств преморбидной личности и реакции личности на болезнь; критики к своему состоянию и ситуации; клинической и социальной компенсации болезненного состояния; уровню социальной адаптации в основных сферах жизнедеятельности (производственной, семейной, бытовой, социально-средовой).						
7.5				<p>Фобические и тревожные расстройства F40</p> <p>Другие тревожные расстройства F41</p> <p>Обсессивно-компульсивное расстройство F42</p> <p>Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации F43</p> <p>Диссоциативные (конверсионные) расстройства F44</p> <p>Соматоформные расстройства F45</p> <p>Другие невротические расстройства F48</p>		
7.5.1				Невротические реакции, невротические состояния с незначительной фобической, тревожной, обсессивно-компульсивной, астено-депрессивной, ипохондрической и др. симптоматикой, существенно не сказывающейся на адаптации основных сферах жизнедеятельности	10-30	
7.5.2				Стойкие умеренные истеро-ипохондрический, обсессивно-фобический, сенесто-ипохондрический, астено-депрессивный и другие синдромы, затрудняющие социальную адаптацию	40-60	
7.5.3				Стойкие выраженные обсессивно-фобические истеро-конверсионные, сенесто-ипохондрические и др. расстройства, достигающие степени невротического или патохарак-	70-80	

					терологического развития личности, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности	
7.5.4					Неврогическое или патохарактерологическое развитие личности со значительно выраженной истеро-конверсионной симптоматикой (истерический амавроз, истерический псевдопаралич нижних конечностей и др.), при необходимости постоянного ухода и надзора	90-100
7.6		Органические, включая симптоматические, психические расстройства		F00–F09		
<p>Примечание к подпункту 7.6. Количественная оценка выраженности нарушений психических функций при церебрально-органической патологии основывается на анализе вида, характера, стойкости и степени выраженности нарушенных психических функций (интеллект, память, восприятие, эмоции, воля); истощаемости психических процессов; на оценке нарушенных и сохранных свойств личности и критических возможностей; наличия, структуры и степени выраженности сопутствующей симптоматики: психотической, псевдоневротической, псевдопсихопатической, аффективной, эпилептиформной и др.; степени клинической и социальной компенсации болезненного состояния; уровня социальной адаптации в основных сферах жизнедеятельности (производительной, семейной, бытовой, социальной-средовой); а также нозологической принадлежности и типа течения заболевания.</p>						
7.6.1.				F00* F01 F02* F03 F05 F05.1	Деменция при болезни Альцгеймера Сосудистая деменция Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках Деменция неуточненная Делирий, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами Делирий на фоне деменции	

			ции			70-80
7.6.1.1					Выраженное стойкое мнестико-интеллектуальное снижение, аффективные нарушения, изменения личности, наличие психотической симптоматики и/или эписиндрома, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности	70-80
7.6.1.2					Значительно выраженное мнестико-интеллектуальное снижение, нарушение структуры личности, необходимость в постоянном уходе и надзоре	90-100
7.6.2			<p>Органический амнестический синдром, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами</p> <p>Делирий не на фоне деменции, так описанный</p> <p>Другие психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью</p> <p>Расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга</p> <p>Другое органическое или симптоматическое психическое расстройство</p> <p>Органическое или симптоматическое психическое расстройство не-</p>	<p>F04</p> <p>F05.0</p> <p>F06</p> <p>F07</p> <p>F08</p> <p>F09</p>		

				Уточненное			Незначительная или умеренная астеническая симптоматика, нестойкие незначительные когнитивные нарушения, незначительные невротоподобные, аффективные расстройства, не затрудняющие адаптацию в основных сферах жизнедеятельности	10-30
							Выраженная астеническая симптоматика в сочетании с умеренной собственно церебрально-органической симптоматикой (нарушение мышления, снижение памяти и интеллекта), а также наличие невротоподобных, аффективных, психопатоподобных, паранойяльных расстройств, умеренных изменений личности, затрудняющих адаптацию в основных сферах жизнедеятельности	40-60
							Выраженное стойкое мнестико-интеллектуальное снижение, аффективные нарушения, изменения личности, наличие психотической симптоматики и/или эпизиндрома, приводящие к дезадаптации в основных сферах жизнедеятельности	70-80
							Значительно выраженное мнестико-интеллектуальное снижение, нарушение структуры личности, необходимость в постоянном уходе и надзоре	90-100
7.7		Эпизодические и пароксизмальные расстройства			G40- G47			
<p>Примечание к подпункту 7.7. Количественная оценка выраженности нарушений психических функций при эпилепсии и эпилептических синдромах основывается на анализе генеза, вида и частоты эпилептических припадков, времени их возникновения; выраженности и длительности постриктозного периода; возраста начала заболевания; типа течения заболевания; локализации эпилептического очага; наличия личностных изменений, обусловленных болезнью; наличия, структуры и степени выраженности психоорганической, психотической, невротоподобной, психопатоподобной и другой психопатологической симптоматики; объема и эффективности терапии; вида, характера, стойкости и степени выраженности нарушений психических функций; свойств преморбидной личности; критики к своему состоянию и ситуации; степени клинической и социальной компенсации болезненного состояния; уровня социальной адаптации в основных сферах жизнедеятельности (производительности, семейной, бытовой, социально-средовой).</p>								

<p>Основными дезадаптирующими синдромами в клинике эпилепсии являются: пароксизмальный, психоорганический, психопатоподобный синдромы, личностные изменения по эпилепсии.</p> <p>Эпилептические (эпилептиформные) припадки и их эквиваленты принято разделять по степени тяжести: легкие припадки (абсансы, простые парциальные припадки, миоклонические); тяжелые припадки (большие судорожные, вторично генерализованные парциальные - джексоновские, астагические, амбулаторные автоматизмы); особо тяжелые состояния (сумеречные расстройства сознания, затяжные дисфории, серийные припадки, эпилептические статусы).</p>				
7.7.1				<p>Легкие припадки до 3 в день, тяжелые – 1 раз в 2 месяца и реже, незначительная психопатологическая симптоматика без заметных изменений личности, существенно не сказывающиеся на адаптации в основных сферах жизнедеятельности</p> <p>10-30</p>
7.7.2				<p>Легкие припадки 3-4 в день; тяжелые припадки – 1-2 в месяц; выраженные дисфории – 1 раз и реже в месяц; сумеречные расстройства сознания или особые состояния сознания – 1 раз и реже в 1,5 месяца; эпилептический статус, серийные припадки – 1 раз в 3 месяца, умеренная психопатологическая симптоматика, изменения личности, затрудняющие адаптацию в основных сферах жизнедеятельности</p> <p>40-60</p>
7.7.3				<p>Легкие припадки 5 и более в день при наличии выраженной психопатологической симптоматики и изменений личности, приводящие к дезадаптации; тяжелые припадки - 3 раза в месяц, сумеречные расстройства сознания или особые состояния сознания – 1 раз в месяц, выраженные дисфории – 2 – 3 раза в месяц, эпилептический статус, серийные припадки – 1 раз в 2 месяца и/или выраженная психопатологическая симптоматика, выраженные изменения личности, приводящие к дезадаптации основных сферах жизнедеятельности</p> <p>70-80</p>
7.7.4				<p>Тяжелые припадки - 4 и более в месяц, 2 и более сумеречных расстройств сознания или особых состояний сознания, 4 и более эпизодов выраженной дисфории, 1 и более эпистатус в месяц в сочетании со значительно выраженной психопатологической симптоматикой, значительно выраженные изменениями личности (слабоумие), вызывающие необходимость</p> <p>90-100</p>

8	Болезни глаза и его придаточного аппарата (класс VI)					в постороннем уходе и надзоре	
							H00- H59
Примечание к пункту 8.							
Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций глаза и его придаточного аппарата, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, при осуществлении медико-социальной экспертизы основывается на характере и степени выраженности нарушения зрительных функций, основные из которых: острота зрения в условных единицах (ед.) и поле зрения в градусах (°). Состояние зрительных функций определяется с учетом ранжирования их показателей, содержащихся в МКБ X пересмотра. Степень нарушения зрительного анализатора оценивается по состоянию функций лучше видящего (или единственного) глаза с оптимальной коррекцией. При необходимости углубленного обследования используются данные электрофизиологических и других специальных морфофункциональных методов исследования (определение ретинальной остроты зрения, вызванных зрительных потенциалов). Учитываются также другие факторы патологического процесса: форма и стадия течения, активность процесса, время наступления зрительного дефекта, степень адаптивности к нему, вид и особенности коррекции (очковая, контактная, интраокулярная).							
8.1							Острота зрения
8.1.1							Острота зрения (лучше видящим глазом с коррекцией) >0,3
8.1.2							Острота зрения (лучше видящим глазом с коррекцией) более 0,1 до 0,3
8.1.3							Острота зрения (лучше видящим глазом с коррекцией) 0,1-0,05
8.1.4							Острота зрения (лучше видящим глазом с коррекцией) 0-0,04
8.2							Сужение полей зрения (периферическое по радиусу от точки фиксации)
8.2.1							Вестороннее сужение одного глаза при нормальном поле зрения другого глаза равно или менее 20, но шире 10
8.2.2							Концентрическое сужение при нормальном поле зрения другого глаза
8.2.3							Концентрическое сужение бинокулярно норма или сужено до 40

8.2.4				Концентрическое сужение бинокулярно менее 40, но шире 20	40
8.2.5				Концентрическое сужение бинокулярно равно или менее 20, но шире 10	70-80
8.2.6				Концентрическое сужение бинокулярно 10 – 0	90
8.2.7				Концентрическое сужение при отсутствии другого глаза норма или сужено до 40	40
8.2.8				Концентрическое сужение при отсутствии другого глаза менее 40, но шире 20	60
8.2.9				Концентрическое сужение при отсутствии другого глаза равно или менее 20, но шире 10	80
8.2.10				Концентрическое сужение при отсутствии другого глаза 10 – 0	90
8.3				Скотомы в центральном поле зрения (град.)	
8.3.1				Единичные относительные скотомы	40
8.3.2				Единичные абсолютные скотомы	70
8.3.3				Множественные абсолютные несливные скотомы	70
8.3.4				Центральные абсолютные скотомы 10 градусов и более	90
8.3.5				Парацентральные абсолютные сливные скотомы	90
9	Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII)			H90- H91	

Примечание к пункту 9.

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций уха и сосцевидного отростка, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке характера и степени выраженности нарушения функции слуха (степени тугоухости), лучше слышащего (единственного) уха (по международной классификации тугоухости). Учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и стадия течения заболевания, время наступления слухового дефекта, степень адаптивности к нему, вид и особенности осложнений, сочетание с нарушениями речи и психических функций и другие. При необходимости углубленного обследования используются данные электрофизиологических и других специальных морфофункциональных методов исследования (аудиоимпедансометрия, отоакустическая эмиссия, вызванные слуховые потенция-

9.1			Потеря слуха (глухота), тугоухость, обусловленные болезнями уха и сосцевидного отростка и другими причинами (заболеваниями, травмами, дефектами), кроме профессиональных	Н60 - Н95			
9.1.1					Врожденная или приобретенная в детстве до 7 лет глухота или граничащая с глухотой тугоухость с речевыми нарушениями (тяжелое нарушение овладения речью, как правило, на всю жизнь)		60
9.1.2					Приобретенная позже (от 8 до 18 лет) глухота с тяжелыми речевыми нарушениями (тяжелая для понимания громкая речь, незначительный словарный запас)		60
9.1.3					Тугоухость I-IV степени, односторонняя		10
9.1.4					Тугоухость I-II степени, двусторонняя		10-30
9.1.5					Тугоухость III степени, двусторонняя		40
9.1.6					Тугоухость IV степени, двусторонняя		50
9.1.7					Глухота двусторонняя		60
9.1.8					Глухонемога, сопровождающаяся психическими нарушениями		70
9.2			Профессионально обусловленная потеря слуха (глухота), тугоухость				
9.2.1					Тугоухость I-IV степени, односторонняя		10
9.2.2					Тугоухость I-III степени, двусторонняя		10-30
9.2.3					Тугоухость IV степени, двусторонняя		40
9.2.4					Глухота двусторонняя		60
10	Комбинированное нарушение						

	зрения и слуха, а также нарушения артикуляции (речи) и голосообразования							
10.1					Слепоглухота			
10.1.1						Полная (тотальная) или практическая слепоглухота, сочетающаяся с значительным нарушением речи	100	
10.1.2						Полная (тотальная) или практическая слепоглухота, без значительного нарушения речи	100	
10.1.3						Полная (тотальная) или практическая слепота в сочетании с тугоухостью III-IV степени	100	
10.1.4						Высокая степень слабовидение (острота зрения (лучше видящим глазом с коррекцией) 0,1-0,05) в сочетании с полной или практической глухотой	80-90	
10.2					Нарушение голосообразования			
10.2.1						Нарушения голосовой функции с незначительной и умеренной охриплостью	10-20	
10.2.2						Нарушения голосовой функции с выраженной охриплостью	30	
10.2.3						Нарушения голосовой функции со значительно выраженной охриплостью (возможна только шепотная, практически неразборчивая речь)	40	
10.2.4						Нарушения голосовой функции с полным отсутствием голоса	50	
10.3					Нарушения артикуляции вследствие параличей или изменений в полости рта или глотке			
10.3.1						Нарушения артикуляции незначительной и умеренной степени	10-30	

									пени выраженности (с понятной (слаборазборчивой) речью)	
10.3.2									нарушения артикуляции выраженной и значительно выраженной степени (с практически непонятной речью)	40
10.3.3									Отсутствие способности к артикуляции	50
10.4									Трахеостома	
10.4.1									Трахеостома с незначительными раздражающими явлениями (трахеит, бронхит), сохранная или слаборазборчивая речь	40-60
10.4.2									Трахеостома со значительными раздражающими явлениями и/или значительным нарушением речи, вплоть до потери речевой способности (например, при тяжелых изменениях гор-тани)	70-80
10.4.3									Трахеостома при наличии хронической обструктивной болезни легких	50-60
10.4.4									Трахеостома при наличии аспирационной пневмонии, в этом случае следует дополнительно учитывать степень нарушения дыхательной функции.	70-80
11.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (Класс IV) и патология органов эндокринной системы, представленная в других классах							E00-90		
Примечание к пункту 11.										

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций эндокринной системы организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается на оценке характера и степени выраженности симптоматики, результатов клинических и инструментальных методов исследования, а также возможности компенсации нарушений функций с применением современных методов реабилитации.			
11.1	Болезни щитовидной железы	E 00-07	
Примечание к подпункту 11.1. Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций, обусловленных патологией щитовидной железы производится с учетом того, что данная патология хорошо поддается лечению современными лекарственными препаратами и, как правило, не приводит к стойкому нарушению функций организма. К умеренным нарушениям функций могут привести осложнения заболеваний щитовидной железы, оценка выраженности которых проводится только после достижения компенсации основного заболевания.			
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 хорошо поддается доброкачественным течением, хорошо поддающемуся лечению и сопровождающемуся нестойкими незначительно выраженными нарушениями
11.1.2	Другие формы гипотиреоза; Врожденный гипотиреоз с зобом или без зоба	E03	
11.1.2.1			Протекающий с незначительно выраженными нарушениями психических функций
11.1.2.2			Протекающий с умеренно выраженными нарушениями психических функций
11.1.2.3			Протекающий с выраженными нарушениями психических функций
11.1.3	Уточненные и неуточненные гипотиреозы,		
			10
			30
			40-60
			70-80

				манифестные, в зависимости от степени выраженности осложнений со стороны других органов и систем организма				
11.1.3.1							Протекающий с незначительно выраженным 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)	40-60
11.1.3.3							Протекающий с выраженным нарушением кардиоваскулярной системы (коронарная, сердечная недостаточность, нарушения ритма и проводимости, гидроперикард)	70-80
11.1.3.4							Протекающий с незначительно выраженной патологией мышечной ткани (миопатия) и нервной системы (нейропатия), приводящей к незначительно выраженным статодинамическим нарушениям	20-30
11.1.3.5							Протекающий с умеренно выраженной патологией мышечной ткани (миопатия) и нервной системы (нейропатия), приводящей к умеренно выраженным статодинамическим нарушениям	40-60
11.1.3.6							Протекающий с выраженной патологией мышечной ткани (миопатия) и нервной системы (нейропатия), приводящей к выраженным статодинамическим нарушениям	70-80
11.1.3.7							Протекающий с незначительно выраженными нарушениями психических функций (незначительно выраженные астенический и астено-неврогический синдром с легкими когнитивными нарушениями)	30
11.1.3.8							Протекающий с умеренно выраженными нарушениями психических функций (умеренно-выраженные астено-	40-60

					невротический, астено-органический синдром со стойкими когнитивными и аффективно-волевыми нарушениями)	
11.1.4				E89.0		
					Гипотиреоз, возникший после медицинских процедур - осложнения оперативного лечения:	
11.1.4.1					Стеноз гортани незначительно выраженный, ДН 0-1 степени	20
11.1.4.2					Стеноз гортани умеренно выраженный, ДН 2 степени	40-60
					стеноз гортани выраженный, ДН 3 степени	70-80
11.1.4.3					Голосовые и речевые нарушения (дисфония) незначительно выраженные	20
11.1.4.4					Голосовые и речевые нарушения (дисфония) умеренно выраженные (вплоть до афонии)	40-60
11.1.5				E05		
					Тиреотоксикоз; Тиреотоксикоз с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса)	
11.1.5.1					Осложнения, приводящие к незначительно выраженным нарушениям функций кровообращения (миокардиодистрофия, нарушения ритма легкой степени), психических функций легкой степени, зрения (эндокринной офтальмопатией I степени)	20-30
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 офтальмопатия с преходящей диплопией), сахарным диабетом, остеопорозом	40-60
11.1.5.3					Осложнения, приводящие к выраженным нарушениям функций кровообращения (миокардиодистрофия, нарушения ритма тяжелой степени), значительно выраженным на-	70-80

					<p>рушениям 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 диабетом с множественными осложнениями, остеопорозом тяжелого течения</p>
11.2	Сахарный диабет		E10-E14		
<p>Примечание к подпункту 11.2. Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных сахарным диабетом производится с учетом того, что данная наиболее распространенная эндокринная патология, приводит к стойким хроническим инвалидизирующим осложнениям. К стойким осложнениям сахарного диабета относят диабетические микро- и макроангиопатии, которые характеризуются высокими показателями коморбидности.</p>					
11.2.1	Инсулинозависимый сахарный диабет		E10		
11.2.1.1	Инсулинонезависимый сахарный диабет		E11		
11.2.1.1					Сахарный диабет с легкими гипогликемическими состояниями любой частоты с симптомами (предвестниками)
11.2.1.2					Сахарный диабет с редкими бессимптомными гипогликемическими состояниями (1-2 эпизода в течение 72-х часового постоянного подожного мониторингирования глюкозы) в сочетании с КАН \geq 4 баллов
11.2.1.3					Сахарный диабет с частыми бессимптомными гипогликемическими состояниями (3 и более раз в течение 72-х часового постоянного подожного мониторингирования глюкозы) в сочетании с КАН \geq 4 баллов и сахарный диабет с тяжелыми гипогликемическими состояниями (симптомными) частыми (1-2 раза в месяц) сопровождающиеся интеллектуально-мнестическими нарушениями умеренной степени выраженности

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	10-20
11.2.2.2						Диабетическая нефропатия, стадия микро-альбуминурии 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	40-60
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 тяжелых осложнений диабета и проводимой терапии	70-80
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 тяжелых осложнений диабета и/или проводимой терапии	90-100
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- E14.3		
11.2.3.1						Диабетическая ретинопатия непролиферативная (микроаневризмы, мелкие интравитреальные кровоизлияния, отек	10-30

					сетчатки, твердые и мягкие экссудативные очаги, макулопатия (экссудативная, ишемическая, отечная) с острой зрения (макулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) >0,3 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации до 40 градусов	
11.2.3.2					<p>Диабетическая ретинопатия непролиферативная или пролиферативная (присоединение венозных аномалий – четкость, извитость, колебание калибра, множество мягких и твердых экссудатов, интратретиальные микрососудистые аномалии, более крупные ретиальные геморрагии) или пролиферативная (неоваскуляризация диска зрительного нерва и/или других отделов сетчатки, ретиальные, преретиальные и интравитеральные кровоизлияния/гемофтальм, образование фиброзной ткани в области кровоизлияний и по ходу неоваскуляризации) и/или макулопатия с острой зрения (макулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) более 0,1 до 0,3 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации менее 40 градусов, но шире 20 градусов</p>	40-60
11.2.3.3					<p>Диабетическая ретинопатия непролиферативная или пре/пролиферативная или терминальная (неоваскуляризация угла передней камеры глаза, ведущая к возникновению вторичной рубцовой глаукомы; образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом, приводящим к отслойке сетчатки) и/или макулопатия с острой зрения (макулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) 0,1-0,05 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации равно или менее 20 градусов, но шире 10 градусов</p>	70-80
11.2.3.4					<p>Диабетическая ретинопатия пролиферативная и/или терминальная и/или макулопатия с острой зрения (макулярно, лучше видящим глазом с коррекцией) 0-0,04 и/или сужение полей зрения периферически по радиусу от точки фиксации</p>	90-100

11.2.4					Сахарный диабет с неврологическими осложнениями (диабетическая типичная дистальная сенсо-моторная и автономная невропатия)			сации 10 - 0 градусов	
11.2.4.1								Незначительно/умеренно выраженная дистальная сенсорная и сенсо-моторная полиневропатия	10-20
11.2.4.2								Незначительно/умеренно выраженная дистальная сенсорная и сенсо-моторная полиневропатия с умеренно выраженным хроническим болевым синдромом	30
11.2.4.3								Выраженная сенсо-моторная невропатия с наличием пареза стоп и/или с нарушением равновесия, и/или с формированием высокого риска развития рецидива язвы стопы и/или с выраженным хроническим болевым синдромом	40-60
11.2.4.4								Кардиальная автономная невропатия ≥ 4 балла	10-30
11.2.4.5								Кардиальная автономная невропатия ≥ 7 балла при наличии удлиненного интервала QT ≥ 440 msec	30
11.2.5					Сахарный диабет с нарушениями периферического кровообращения (диабетическая ангиопатия, гангрена)		Е10-14.5		
11.2.5.1								Диабетическая макроангиопатия с ХАН 0, I стадии обеих нижних конечностей	10-20
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	70-80
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	90-100

11.2.6				Сахарный диабет с другими уточненными осложнениями (диабетическая нейроостеоартропатия (Шарко))	E10-14.6	восстановления кровотока и проведения протезирования	
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	40-60
11.2.6.3						Значительно выраженная деформация одной стопы вследствие диабетической нейро-остеоартропатии в сочетании с ампутацией другой конечности	70-80
11.2.7				Сахарный диабет с множественными осложнениями	E10-14.7		
11.2.7.1						С незначительно выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма	10-30
11.2.7.2						С умеренно выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма	40-60
11.2.7.3						С выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма	70-80
11.2.7.4						Со значительно выраженным множественным нарушением функций органов и систем организма	90-100
11.2.8				Различные формы синдрома диабетической стопы на фоне диабетической периферической невропатии и/или макроангиопатии			

11.2.8.1					Хронический язвенный дефект после заживления или ампутации на уровне стопы с деформацией и формированием зоны высокого риска рецидива язвы стопы	40
11.2.8.2					Хронический рецидивирующий язвенный дефект одной или обеих стоп	50
11.2.8.3					Состояние после ампутации на уровне одной или обеих стоп (уровень метатарзальный, Лисфранка, Шопара или другие атипичные формы), ампутаций пальцев стоп, сопровождающиеся формированием зон высокого риска формирования язвенных дефектов и/или наличия хронических рецидивирующих язвенных дефектов с умеренным нарушением статодинамических функций	60
11.2.9				Ампутационная культя конечности, протезированная		
11.2.9.1					Стопы	40
11.2.9.2					Голеней	50
11.2.9.3					Бедр (низкая ампутация бедра)	60
11.2.9.4					Бедр (высокая ампутация бедра)	70
11.2.9.5					Ампутационные культы бедра/голеней одной конечности и ХАН II стадии или диабетическая нейро-остеоартропатия другой конечности	80
11.2.9.6					Ампутационные культы голени/бедра/стоп обеих конечностей, протезированные	80
11.2.9.7					Ампутационные культы голени/бедра обеих конечностей при невозможности их протезирования	90-100
11.3				Другие нарушения регуляции глюкозы и внутренней секреции поджелудочной железы	E15-E16	

11.3.1			Недиабетические гипогликемии	E15-E16		
11.3.1.1					Редкие легкие гипогликемии с незначительным нарушением психических функций	20
11.3.1.2					Гипогликемии средней частоты (1-2 раза в месяц) и/или умеренные нарушения психических функций	40
11.3.1.3					Частые тяжелые гипогликемии (более 2 раз в месяц) и/или выраженные нарушения психических функций	70
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	40-60
11.4.2			Гиперпаратиреоз	E21		
11.4.2.1					Остеопороз легкого и средней тяжести течения с незначительными статодинамическими нарушениями	10-30
11.4.2.2					Остеопороз тяжелого течения с множественными патологическими переломами с умеренными статодинамическими нарушениями	40-60
11.4.3			Гиперфункция гипофиза	E 22 E 22.0		
11.4.3.1					Акромегалия (и гипофизарный гигантизм), незначительно выраженная, при дисгормональной миокардио-дистрофии с незначительными нарушениями функции кровообращения, незначительно выраженным гипертензионно-ликворным синдромом, незначительно выраженными нарушениями зрительных и психических функций	10-30
11.4.3.2					Акромегалия (и гипофизарный гигантизм), умеренно выраженная, при дисгормональной миокардио-дистрофии с умеренными нарушениями функции кровообращения, умеренно выраженным гипертензионно-ликворным	40-60

					синдромом, умеренными нарушениями зрительных и психических функций, сопровождающаяся признаками внешне-го уродства	
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	70-80
11.4.3.4					Значительно выраженные проявления гиперфункции гипофиза со значительно выраженными оптическими, психическими, неврологическими и кардиальными нарушениями, сопровождающаяся признаками внешнего уродства	90-100
11.4.4			Гипофункция и другие нарушения гипофиза	E23		
			Гипопитуитаризм	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 нарушениями	50-60
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	40-60
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	40-60
11.4.5.2					При тяжелой форме болезни и синдрома Иценко-Кушинга с множественными тяжелыми осложнениями	70-80
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	20-30
11.4.7.2					Первичный (синдром Конна) или вторичный гиперальдостеронизм с гипертоническими кризами средней тяжести средней частоты, при неэффективности (рецидиве) после лечения	40-60
11.4.7.3					Первичный (синдром Конна) или вторичный гиперальдостеронизм с частыми тяжелыми гипертоническими кризами при неэффективности (рецидиве) после лечения	70-80
11.4.8		Другие нарушения надпочечников	E27			
11.4.8.1					Протекающие с незначительно выраженной частотой и тяжестью эпизодов декомпенсации	10-30
11.4.8.2					Протекающие с умеренно выраженной частотой и тяжестью эпизодов декомпенсации	40-60
11.4.8.3					Протекающие с выраженной частотой и тяжестью эпизодов декомпенсации	70-80
11.4.8.4					Протекающие с незначительно выраженной патологией мышечной ткани	10-30
11.4.8.5					Протекающие с умеренно выраженной патологией мышечной ткани	40-50

11.4.8.6				Протекающие с выраженной патологией мышечной ткани:	60
11.4.8.7				Протекающие с незначительно выраженной астенией на фоне вторичной миопатии	10-30
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	
Примечание к подпункту 11.4.9.					
Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленных нарушениями обмена веществ организма, приводится в зависимости от степени нарушения функций кровообращения, дыхания, опорно-двигательной системы, пищеварения, нервной системы, репродуктивной системы и нарушений психических функций.					
11.4.9.1				Незначительно выраженные нарушения органов и систем организма	10-30
11.4.9.2				Умеренно выраженные нарушения органов и систем организма	40-60
11.4.9.3				Выраженные нарушения органов и систем организма	70-80
11.4.9.4				Значительно выраженные нарушения органов и систем организма	90-100
12	Болезни кожи и под-кожной клетчатки				
Примечание к пункту 12.					
Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций кожи и подкожной клетчатки, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функций кожи. Учитываются также и другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений с поражением органов и систем организма.					

12.1	Инфекции кожи и под- кожной клетчатки		L00- L08			
12.1.1	Пилодермия		L08.0			
12.1.1.1					Хроническая с редкими рецидивами с образованием изъязвляющихся узлов с гнойным отделяемым	30
12.1.1.1					Хроническая с частыми и средней частоты рецидивами с образованием изъязвляющихся узлов с гнойным отделяемым, свищевых ходов длительно незаживающих (гидраде-нит, подрывающий фолликулит головы)	40-60
12.2	Буллезные на- рушения		L10-L14			
12.2.1	Пузырчатка и пузырьча- тые дерматозы		L10			
12.2.1.1					Умеренное распространение очагов поражения кожи и слизистых с нерезко выраженным нарушением общего со-стояния	10
12.2.1.2					При распространенном поражении кожи и слизистых с на-рушением общего состояния (вульгарная истинная аканто-литическая пузырьчатка)	40
12.3	Дерматит и экзема		L20-L30			
12.3.1	Дерматиты – аргифи- циальные (контакт- ные) и аллергические		L 23			
12.3.1.1					Проявляющиеся не более двух раз в году, ограниченные	10
12.3.1.2					распространенные, обострения несколько раз в году	20-30
12.3.2	Экзема		L 20.8			
12.3.2.1					Ограниченная, обостряющаяся до двух раз в году	10
12.3.2.2					распространенная, обострения более двух раз в году	20-30
12.3.2	Атопический дерматит, L 20					

			нейродермит				
12.3.2.1						Ограниченный, обостряющийся до двух раз в году	10
12.3.2.2						Диффузный, обостряющийся более двух раз в году, требующий стационарного лечения	40
12.4		Папулосквамозные нарушения		L40-L45			
12.4.1			Псориаз	L 40			
12.4.1.1						Псориаз сгибательных поверхностей или «обратный псориаз», легкой степени тяжести (до 3% пораженной поверхности), предполагающиеся исключительно в складках кожи, при отсутствии или минимальном поражении других участков кожи, протекающий без осложнений	10
12.4.1.2						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	20-30
12.4.1.3						Псориаз с генерализацией и значительно выраженными местными изменениями, (значительной инфльтрацией кожи, трещинами) с обширным поражением открытых участков, а также ногтевых пластинок кистей.	40
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 сискообразного разбухания пальцев рук и ног (псориатический дактилит), в том числе с поражением крупных суставов (тазобедренных, коленных, плечелопаточных) и суставов позвонков (псориатический спондилит) с умеренным	50-60

					нарушением статодинамической функции	
12.5	Крапивница и эритема		L50-L54			
12.5.1	Крапивница		L 50			
12.5.1.1					Острая до 4-х месяцев, обостряющаяся дважды в год, легко протекающая и быстро разрешающаяся	10
12.5.1.2					Рецидивирующая более двух раз в год с трудно выявляемыми аллергенами и факторами, вызывающими рецидив	20-30
12.5.1.3					Хроническая продолжительность более 4-х месяцев и наблюдающаяся в течение нескольких лет с нерезким вовлечением других органов и систем, например желудочно-кишечного тракта, органов кровообращения	40-60
12.5.2			L51			
12.5.2.1	Эритродермия				Незначительно выраженная интенсивность процесса с минимальным воздействием на общее состояние	30
12.5.2.2					Выраженная интенсивность процесса с умеренно выраженным воздействием на общее состояние	40
12.5.2.3					Значительно выраженная интенсивность процесса с выраженным воздействием на общее состояние	50-60
12.5.3						
12.5.3.1	Отек Квинке				Остро протекающий до двух раз в году	10
12.5.3.2					обострения более двух раз в году	20-30
12.5.3.3					рецидивирующий с частыми обострениями	40-60
12.6	Болезни придатков кожи		L60-L75			
12.6.1			L63.0			
12.6.1.1	Алопеция тотальная (облысение)				Тотальное облысение с отсутствием бровей и ресниц	30
12.6.2			L71			
12.6.2.1	Розацеа, ринофома				Ограниченное поражение, небольшой косметический дефект	10
12.6.2.2					Процесс распространенный, умеренный косметический	20-30

12.6.2.3					дефект	
12.7	Другие бо-лезни кожи и подкожной клетчатки		L80-L99		Выраженный косметический дефект	40
12.7.1				Эритематоз (красная волчанка)		
12.7.1.1					Дискоидная форма, процесс ограниченный, без нарушения общего состояния, косметический дефект разрешающийся	10
12.7.2				Локализованная скле-родермия		
12.7.2.1					Очаговая-линейная и бляшечная ограниченная, поверхност-ная, без функциональных нарушений кожи	10
12.7.2.2					Распространенная при вовлечении в процесс собственно кожи и подкожной клетчатки, с образованием рубцов, а в ряде случаев изъязвлений, сопровождающихся функцио-нальными нарушениями	40-60
13	Болезни ко-стно-мышечной системы и соедини-тельной тка-ни (класс XIII) и пато-логия других опорно-двигательно-го аппарата из других рубрик, при-водящая					

	преимущественно к нарушению стагодинамической функции					
Примечание к пункту 13.						
Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций костно-мышечной системы и соединительной ткани организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушений функции передвижения (способности осуществлять простые и сложные виды движения). Учитываются также другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения, активность процесса, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, наличие осложнений.						
13.1		Другие остеопатии		M86-M90		
13.1.1		Хронический остеопатии	лит	M86		
13.1.1.1					Незначительная степень активности процесса, редкие или средней частоты нагноения свища, наличие продолжительных ремиссий	10-30
13.1.1.2					Средняя степень активности процесса, частые или постоянные нагноения свища	40
13.1.1.3					Выраженная степень активности процесса (тяжелые обострения с температурой, выраженная отечность и воспаление мягких частей, нагноение и отторжение секвестра)	70
13.1.2			Низкорослость	E23		
13.1.2.1					1-2 эпикризных срока (при оценке центильным способом)	10-30
13.1.2.2					4 и более эпикризных срока и неэффективность заместительной терапии (при оценке центильным способом)	40
13.1.3		Травмы шеи, грудной клетки, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника Последствия перелома позвоночника (наруше-		S10-S39 T91.1		

13.1.3.1				ния вследствие ущемления корешков с мышечной атрофией учитываются дополнительно)				С незначительными функциональными нарушениями или нестабильность незначительной степени	10-20
13.1.3.2								С умеренными функциональными нарушениями	40-60
13.1.3.3								С выраженными нарушениями (например, неподвижность крупных частей позвоночника; тяжелый сколиоз (70 ° по Коббу)	70-80
13.1.3.4								При значительно выраженных нарушениях вплоть до неспособности ходить и сидеть	90-100
13.1.4				Травмы и другая патология костей таза	S.32				
13.1.4.1								С незначительными функциональными нарушениями (например, стабильное тазовое кольцо, дегенеративные изменения крестообразных суставов подвздошной кости)	10
13.1.4.2								С функциональными нарушениями средней степени (например, нестабильное тазовое кольцо, включая вторичный артроз)	20-30
13.2								С выраженными функциональными нарушениями и деформациями	40
14.2.1				Эндопротезы с нарушением стагодинамических функций от незначительно до умеренно выраженных					
13.2.1.1								Тазобедренный сустав: односторонний	30
13.2.1.2								Тазобедренный сустав: двусторонний	40
13.2.1.3								Коленный сустав: односторонний	20
13.2.1.4								Коленный сустав: двусторонний	30

13.2.2			Асептические некрозы				
13.2.2.1						Некроз головки бедра (болезнь Пертеса) на время необходимой разгрузки	70-80
13.2.2.2						Некроз полулунной кости на время необходимой иммобилизации	70-80
13.6.3			Повреждения верхних конечностей		T05		
13.6.3.1						Ампутация руки и ноги	100
13.6.3.2						Ампутация руки в плечевом суставе на уровне плеча 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
13.6.3.3						Ампутация руки на уровне плеча или в локтевом суставе	60
13.6.3.3						Ампутация руки на уровне плеча или в локтевом суставе при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий	70
13.6.3.4						Ампутация руки на уровне предплечья	50
13.6.3.5						Ампутация руки на уровне предплечья с короткой культей (до 2 см)	60
13.6.2.6						Ампутация кисти	40
13.6.3.7						Анкилоз сустава плеча в функционально выгодном положении (угол отведения 45 градусов при легком положении руки вперед) при хорошо подвижном плечевом поясе	20
13.6.3.8						Анкилоз сустава плеча в функционально невыгодном положении или при нарушении подвижности плечевого пояса	30
13.6.3.9						Ограничение движения сустава плеча, включая плечевой пояс (подъем руки только до 120 градусов с соответствующим ограничением поворота и отведения)	10
13.6.3.10						Подъем руки только до 90 градусов при ограничении пово-	20

					рога и отведения	
13.6.3.11					Нестабильность сустава плеча незначительной степени, также редкие вывихи (через один год и больше)	10
13.6.3.12					Нестабильность сустава плеча средней степени, также более частые вывихи (2-3 раза в год)	20-30
13.6.3.13					Нестабильность сустава плеча тяжелой степени, также болтающийся сустав, также постоянные вывихи сустава	40-60
14.6.3.14					Псевдоартроз ключицы незначительно выраженный	10
13.6.3.15					Псевдоартроз ключицы умеренный	20
13.6.3.16					Укорочение руки до 4 см при свободной подвижности ее в плечевом суставе	10
13.6.3.17					Псевдоартроз плечевой кости: стабильный	20
13.6.3.18					Псевдоартроз плечевой кости: нестабильный	40
13.6.3.19					Частичный разрыв длинного сухожилия бицепса	10
13.6.3.20					Анкилоз локтевого сустава включая отсутствие вращательного движения предплечья в функционально выгодном положении	20
13.6.3.21					Анкилоз локтевого сустава в функционально невыгодном положении при двухстороннем поражении	40-50
13.6.3.22					Анкилоз при угле между 80 ° и 100 ° при средней пронации предплечья в функционально выгодном положении	20-30
13.6.3.23					Ограничение движения в локтевом суставе незначительная степень (разгибание/ сгибание до 0-30-120° при свободной подвижности поворота предплечья)	10
13.6.3.24					Умеренно выраженная степень сгибания в сочетании с ограничением подвижности поворота предплечья	20-30
13.6.3.25					Изолированное отсутствие подвижности поворота предплечья в функционально выгодном положении (средняя пронация)	10
13.6.3.26					Изолированное отсутствие подвижности поворота предплечья в функционально невыгодном положении	20
13.6.3.27					Изолированное отсутствие подвижности поворота предплечья в крайнем положении супинации	30

13.6.3.28				Болтающийся локтевой сустав	40
13.6.3.29				Псевдоартроз предплечья стабильный	20
13.6.3.30				Псевдоартроз предплечья нестабильный	40
13.6.3.31				Псевдоартроз локтевой или лучевой кости	10-20
13.6.3.32				Анкилоз запястья в функционально выгодном положении (легкое дорсальное разгибание)	20
13.6.3.33				Анкилоз запястья в функционально невыгодном положении при двухстороннем поражении	40
13.6.3.34				Ограничение движения запястья, незначительная степень (разгибание / сгибание до 30-40°)	10
13.6.3.35				Ограничение движения запястья умеренно выраженная степень	20-30
13.6.3.36				Сросшиеся переломы костей запястья или одной или нескольких пястных костей при наличии функционального нарушения I степени	10-30
14.6.3.37				Анкилоз сустава большого пальца в функционально выгодном положении	10
13.6.3.38				Анкилоз обоих суставов большого пальца и сустава запястья, пясти в функционально выгодном положении	30
13.6.3.39				Анкилоз пальца в функционально выгодном положении с возможностью его использования	10
13.6.3.40				Отсутствии дистальной фаланги большого пальца	10
13.6.3.41				Отсутствии дистальной фаланги большого пальца и половины основной фаланги	10
13.6.3.42				Отсутствии большого пальца	20
13.6.3.43				Отсутствии обоих больших пальцев	40
13.6.3.44				Отсутствии большого пальца с пястной костью	30
13.6.3.45				Отсутствии одного пальца (указательного пальца, среднего пальца, безымянного пальца или мизинца), также с частями принадлежащей к ним пястной кости	10
13.6.3.46				Отсутствии двух пальцев с включением большого пальца II+III, II+IV	40
13.6.3.47				Иное сочетание двух отсутствующих пальцев	20

13.6.3.48					Отсутствие трех пальцев с включением большого пальца, II+III+IV	40
13.6.3.49					Отсутствие четырех пальцев совместно с большим пальцем	50
13.6.3.50					Отсутствие пальцев II до V с пястными костями на обеих руках	80
13.6.3.51					Отсутствие всех пяти пальцев одной руки	50
13.6.3.52					Отсутствие всех 10 пальцев	100
13.6.4				Патология нижних конечностей	T05.5	
13.6.4.1					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
13.6.4.2					Ампутации обеих нижних конечностей на уровне бедра	70-90
13.6.4.3					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	90-100
13.6.4.4					Ампутации одной конечности на уровне бедра и другой на уровне голени	70-80
13.6.4.5					Ампутации одной верхней и нижней конечностей при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий	90-100
13.6.4.6					Ампутации одной верхней и нижней конечностей	70-80
13.6.4.7					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)	80

				мероприятий					
13.6.4.8				Ампутация конечности на уровне бедра					40-60
13.6.4.9				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
13.6.4.10				Ампутация конечности на уровне голени при достаточной дееспособности культи и суставов					50
13.6.4.11				Ампутация конечности на уровне голени при недостаточной дееспособности культи и суставов					60
13.6.4.12				Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени					70-80
13.6.4.13				Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени при одностороннем функционально невыгодном положении					80
13.6.4.14				Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени при двусторонних функционально невыгодных положениях					90-100
13.6.4.15				Ампутация стопы по Пирогову односторонняя					40
13.6.4.16				Культи по Шопару: двусторонние					50
13.6.4.17				Культи по Шопару: односторонняя					30
13.6.4.18				Культи по Шопару: односторонняя, с порочным положением стопы					40-50
13.6.4.19				Культи по Шопару: двусторонние с порочным положением стоп					60
13.6.4.20				Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: односторонняя					30
13.6.4.21				Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: односторонняя, с порочным положением стопы					40
13.6.4.22				Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: двусторонние					50
13.6.4.23				Ампутация пальца ноги					10
13.6.4.24				Ампутация большого пальца стопы					10
13.6.4.25				Ампутация большого пальца с потерей головки I плюсневой кости					20

13.6.4.26				Ампутация пальцев ноги от II до V или от I до III	10
13.6.4.27				Ампутация всех пальцев на одной ноге	20
13.6.4.28				Ампутация всех пальцев на обеих ногах	30
13.6.4.29				Анкилоз обоих тазобедренных суставов	70
13.6.4.30				Ограничение движения тазобедренных суставов незначительной степени: одностороннее	10
13.6.4.31				Ограничение движения тазобедренных суставов незначительной степени: двустороннее	20-30
13.6.4.32				Ограничение движения тазобедренных суставов средней степени: одностороннее	30
13.6.4.33				Ограничение движения тазобедренных суставов средней степени: двустороннее	50
13.6.4.34				Ограничение движения тазобедренных суставов выраженной степени: одностороннее	40
13.6.4.35				Ограничение движения тазобедренных суставов выраженной степени: двустороннее	70-80
13.6.4.36				Дисплазия бедра (подвывих) на срок полной иммобилизации	100
13.6.4.37				Дисплазия бедра (подвывих) после окончания срока полной иммобилизации до окончания лечения	50
13.6.4.38				Резекция тазобедренного сустава умеренные нарушения	40-50
13.6.4.39				Резекция тазобедренного сустава выраженные нарушения	70-80
13.6.4.40				Укорочение ноги более 2,5 см до 4 см	10
13.6.4.41				Укорочение ноги более 4 см до 7 см	30
13.6.4.42				Укорочение ноги более 7 см	40
13.6.4.43				Псевдоартроз бедренной кости умеренные нарушения	40
13.6.4.44				Псевдоартроз бедренной кости выраженные нарушения	60
14.6.4.45				Анкилоз обоих коленных суставов в функционально невыгодном положении	50
13.6.4.46				Анкилоз коленного сустава в функционально выгодном положении (положение сгибания от 10-15°)	30
13.6.4.47				Анкилоз коленного сустава в функционально невыгодном положении	40
13.6.4.48				Нестабильность коленного сустава легкие нарушения	10

13.6.4.49					Нестабильность коленного сустава умеренные нарушения	30
13.6.4.50					Ограничение движения в коленном суставе незначительной степени: одностороннее	10
13.6.4.51					Ограничение движения в коленном суставе незначительной степени: двустороннее	10-20
13.6.4.52					Ограничение движения в коленном суставе умеренно выраженной степени одностороннее	20
13.6.4.53					Ограничение движения в коленном суставе умеренно выраженной степени двустороннее	30
13.6.4.54					Выраженные повреждения хряща коленных суставов (на-пример, хондромалиция коленной чашечки стадия II - IV): односторонние	30
13.6.4.55					Выраженные повреждения хряща коленных суставов (на-пример, хондромалиция коленной чашечки стадия II - IV): двусторонние	50
13.6.4.56					Псевдоартроз большеберцовой кости	20-30
13.6.4.57					Псевдоартроз малоберцовой кости	10
13.6.4.58					Анкилоз голеностопного сустава в функционально выгодном положении (подопленное сгибание от 5 до 15 градусов)	20
					Анкилоз голеностопного сустава в функционально невыгодном положении	30
13.6.4.59					Анкилоз всех пальцев одной конечности в функционально выгодном положении	10
13.6.4.60					Анкилоз всех пальцев одной конечности в функционально невыгодном положении	20
13.6.4.61					Анкилоз или искривления пальцев ноги кроме большого пальца	10
13.6.4.62					Анкилоз суставов больших пальцев в функционально выгодном положении	10
13.6.4.63					Анкилоз суставов больших пальцев в функционально невыгодном положении (подопленное сгибание в основном со-членении более 10 градусов)	20
13.6.5				Поражения перифериче-	G60-	

13.6.5.1						Плечевое сплетение (с учетом доминантной конечности)	30-40
13.6.5.2						Верхнее плечевое сплетение	30
13.6.5.3						Нижнее плечевое сплетение	30
13.6.5.4						Подмышечный нерв	20
13.6.5.5						Длинный грудной нерв	10
13.6.5.6						Мышечно-кожный нерв	10
13.6.5.7						Лучевой нерв	20
13.6.5.8						Локтевой нерв проксимально или выше (с учетом доминантной конечности)	20-30
13.6.5.9						Срединный нерв проксимально или выше (с учетом доминантной конечности)	20-30
13.6.5.10						Лучевой и подмышечный нервы (с учетом доминантной конечности)	30-40
13.6.5.11						Лучевой и локтевой нервы (с учетом доминантной конечности)	30-40
13.6.5.12						Лучевой и срединный нервы (с учетом доминантной конечности)	30-40
13.6.5.13						Локтевой и срединный нервы (с учетом доминантной конечности)	30-40
13.6.5.14						Лучевой, локтевой и срединный нервы (с учетом доминантной конечности)	40-60
13.6.6						Поражения периферической нервной системы нижних конечностей, в том числе травматические (полный анатомический)	

			разрыв)				
13.6.6.1					Пояснично-крестцовый нерв		60-70
13.6.6.2					Верхний ягодичный нерв		20
13.6.6.3					Нижний ягодичный нерв		20
13.6.6.4					нерв поясничного сплетения		10
13.6.6.5					Бедренный нерв		40
13.6.6.6					Седалищный нерв		40-50
13.6.6.7					Малоберцовый нерв		20
13.6.6.8					Поверхностный малоберцовый нерв		10
13.6.6.9					Большеберцовый нерв		20
13.6.6.10					Приводящие к полному параличу одной нижней конечности		60
13.6.7		Дорсопатии				M40- M54	

Примечание к подпункту 13.6.7.

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций костно-мышечной системы организма человека, обусловленных дорсопатиями, при осуществлении медико-социальной экспертизы основывается на степени выраженности и стойкости болевого синдрома, наличии ограниченной подвижности позвоночника и нарушениях функций верхних и нижних конечностей, учитываются также нарушения функции органов выделения. При этом руководствуются следующими принципами: при патологии, сопровождающейся непостоянным значительным болевым синдромом с значительным ограничением подвижности позвоночника, значительными нарушениями функций верхних и нижних конечностей, незначительной степенью недержания мочи и кала, устанавливаются от 10 до 30 баллов; при патологии, сопровождающейся практически постоянным либо часто обостряющимся болевым синдромом, умеренным ограничением подвижности позвоночника, умеренными нарушениями функций верхних и нижних конечностей и средней степени недержания мочи кала устанавливаются от 40 до 60 баллов; при патологии, сопровождающейся постоянно или часто обостряющейся болью в спине с выраженным ограничением подвижности позвоночника, выраженными нарушениями функций верхних и нижних конечностей, тяжелой степенью недержания мочи и кала устанавливается от 70 до 90 баллов; при патологии, сопровождающейся значительно выраженными нарушениями стагодинамических функций позвоночника, значительно выраженными нарушениями функций верхних и нижних конечностей, тяжелой степенью недержания мочи и кала при невозможности использования гигиенических средств и необходимости помощи других лиц устанавливается 100 баллов.

13.6.7.1			Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз Другие деформации Анкилозирующий спондилоартрит	M40 M41 M42 M43 M45	
----------	--	--	--	---------------------------------	--

			<p>Другие воспалительные спондилопатии Спондилез Другие спондилопатии Спондилопатии при болевых, классифицированных в других рубриках Поражение межпозвоночных дисков шейного отдела Поражение межпозвоночных дисков других отделов Другие дорсопатии, не классифицированные в других рубриках Дорсалгия</p>	<p>M46 M47 M48 M49 M50 M51 M53 M54</p>		
I3.6.7.1.1					<p>Незначительное ограничение подвижности позвоночника в шейном отделе: при сгибании подбородок не доходит до грудины на 2-3 см, разгибание и ротация сохранены, наклоны головы ограничены не более, чем на 10 градусов от нормы, с непостоянным незначительным болевым синдромом; незначительное ограничение подвижности в грудном, поясничном отделах позвоночника: дуга позвоночника (между остистыми отростками 7-го шейного – 5-го поясничного позвонков) увеличивается на 7-9 см, при разгибании – уменьшается на 3-4 см, боковые наклоны равны 30-40 градусам; незначительные нарушения функции верхних конечностей: легкий парализ, легкий дистальный или умеренный проксимальный парализ, умеренный монопарез дистального или проксимального отдела либо всей верхней конечности; незначительные нарушения функции нижних конечностей:</p>	10-30

13.6.7.1.2					<p>легкий парапарез, легкий проксимальный или умеренный дистальный парапарез, выраженный или значительно выраженный дистальный монопарез, дистальная моноплегия, умеренный проксимальный монопарез, умеренный монопарез;</p> <p>легкая степень недержания мочи (до 400 мл за 8 часов) и кала (недержание газов)</p>	40-60
13.6.7.1.3					<p>Умеренное ограничение подвижности позвоночника в шейном отделе: при сгибании подбородак не достаёт грудины на 4-5 см, ограничение ротации на 25-45 градусов, боковые наклоны головы ограничены на 30-50 градусов, с умеренным практически постоянным либо часто обостряющийся болевой синдром;</p> <p>умеренное ограничение подвижности позвоночника в грудном и поясничном отделах: увеличение дуги позвоночника при сгибании на 4-5 см, уменьшение при разгибании – на 2-3 см;</p> <p>умеренные нарушения функции верхних конечностей: умеренный парапарез, умеренный дистальный или выраженный проксимальный парапарез, выраженный и значительно выраженный дистальный монопарез, дистальная моноплегия, значительно выраженный проксимальный монопарез или проксимальная моноплегия, выраженный, значительно выраженный монопарез, моноплегия верхней конечности;</p> <p>умеренные нарушения функции нижних конечностей: умеренный парапарез, выраженный дистальный или умеренный проксимальный парапарез, выраженный и значительно выраженный проксимальный монопарез, проксимальная моноплегия, выраженный, значительно выраженный монопарез, моноплегия нижней конечности;</p> <p>средняя степень недержания мочи (400-600 мл за 8 часов) и кала (недержание неоформленного кала)</p>	70-

					<p>шейном отделе: при сгибании расстояние от подбородка до грудины более 6 см, ротация и боковые движения ограничены до 50-70 градусов, с выраженной постоянной или часто обостряющейся болью в спине;</p> <p>выраженное ограничение подвижности позвоночника в грудном и поясничном отделах позвоночника: длина дуги увеличивается не более 3 см при сгибании, при разгибании – уменьшается не более 1 см, боковые наклоны – не более 10 градусов;</p> <p>выраженные нарушения функции верхних конечностей: выраженный парапарез, значительно выраженный проксимальный парапарез или проксимальная параплегия верхних конечностей; выраженный дистальный парапарез;</p> <p>выраженные нарушения функции нижних конечностей: выраженный парапарез, значительно выраженный дистальный парапарез, дистальная параплегия или выраженный проксимальный парапарез нижних конечностей;</p> <p>тяжелая степень недержания мочи (600 мл и более за 8 часов) и кала (недержание оформленного кала)</p>	90
13.6.7.1.4					<p>Значительно выраженные нарушения статодинамических функций позвоночника (невозможность самостоятельно перемещаться, вставать с кровати, принимать и удерживать позу, передвигаться);</p> <p>со значительно выраженной болью в спине (по ВАШ оценка силы боли – более 6 см);</p> <p>значительно выраженные нарушения функций верхних конечностей: значительно выраженный дистальный парапарез, дистальная параплегия, значительно выраженный парапарез, параплегия;</p> <p>значительно выраженные нарушения функции нижних конечностей: значительно выраженный проксимальный парапарез, проксимальная параплегия, значительно выраженный парапарез, параплегия;</p>	100

14	Новообразование Класс II (C00-D48)					нуждаемость в постоянной помощи других лиц; тяжелая степень недержания мочи и кала при невозможности использования гигиенических средств	
Примечание к пункту 14.							
Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций организма человека при новообразованиях основывается преимущественно на оценке локализации опухоли в органе и организме; размере опухоли, что отображено в диагнозе символом T (тумор); анатомической форме роста (эндофитная, экзофитная, смешанная); темпе роста; степени прорастания стенки органа (степень инвазии); гистологическом строении и степени дифференцировки рака, гистологической степени злокачественности; характера поражения регионарных лимфатических узлов. Учитывается наличие или отсутствие отдаленных метастазов (вышеперечисленные критерии нашли отражение в классификации по системе TNMG и группировке по стадиям); возможность адаптации и компенсации; наличие осложнений.							
14.1	Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки				S30-S39		
14.1.1				После удаления злокачественной опухоли легких или опухоли бронхов	S34		
14.1.1.1						В течение первых 5 лет после лечения высокодифференцированной опухоли T1-2N0 после радикально проведенного лечения	40-60
14.1.1.2						В течение первых 5 лет после лечения низкодифференцированной опухоли ПА-В и ПА стадий; сомнительном исходе лечения новообразований III-IV стадий; выраженных осложнений в виде бронхитальных и пище-	70-80

14.1.1.3					водных свищей, эмпиемы плевры В течение первых 5 лет после лечения при наличии рецидива опухоли, отдаленных метастазов, инкурабельности новообразования	90-100
14.1.1.4					После 5 лет лечения, при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	30-90
14.2				C15-C26		
14.2.1				C15		
14.2.1.1			После удаления злокачественной опухоли пищевода			40-60
14.2.1.2						70-80
14.2.1.3						90-100
14.2.1.4						40-90
14.2.2			После удаления злокачественных новообразований пищевода	C16		

				ственной опухоли желудка				
14.2.2.1							В течение первых 2 лет после лечения высокодифференцированной опухоли IA-IV стадии после радикально проведенного лечения при отсутствии послеоперационных осложнений	40-60
14.2.2.2							В течение первых 2 лет после лечения при субтотальной резекции, гастрэктомии	70-80
14.2.2.3							В течение первых 2 лет после лечения IV стадии, рецидиве, отдаленных метастазах, прогрессирующей опухольного процесса, значительно выраженном болевом синдроме	90-100
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) (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	30-90
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) N0 M0 или локализованного карцинома кишки с наложением внутрибрюшного анастомоза (сфинктеросохраняющего оперативного лечения) при благоприятном клиническом прогнозе	40-60
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	70-80
14.2.3.3							После 2 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных	30-90

					метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	
14.2.3.4					В течение первых 5 лет после оперативного лечения IV стадии	80
14.2.3.5					В течение первых 5 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	90-100
14.2.4				С22 После удаления злокачественной первичной опухоли печени		
14.2.4.1					В течение первых 5 лет после радикального лечения I-III стадий с лучевой терапией, послеоперационных осложнений, сомнительном клиническом прогнозе	70-80
14.2.4.2					В течение первых 5 лет после оперативного лечения при прогрессировании опухолевого процесса, распаде опухоли, отдаленных метастазах, значительно выраженном болевом синдроме	90-100
14.2.5				С23-С24 После удаления злокачественных опухолей желчного пузыря, желчевыводящих путей или фатерова сосочка		
14.2.5.1					В течение первых 5 лет после радикального лечения I-II стадий, протекающих без осложнений	40-60
14.2.5.2					В течение первых 5 лет после оперативного лечения при необходимости проведения химиотерапии, наличия послеопе-	70-80

14.2.5.3					рациональных осложнений В течение первых 5 лет после оперативного лечения IV стадии, при рецидиве, отдаленных метастазах, прогрессировании опухолевого процесса, значительно выраженном болевом синдроме	90-100
					После 5 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, недостаточности питания (белково-энергетическая недостаточность) (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	30-90
14.2.6				C25	После удаления злокачественной опухоли поджелудочной железы	
14.2.6.1					В течение первых 5 лет после радикального лечения I-II стадий (или рака in situ), протекающих без осложнений В течение первых 5 лет после оперативного лечения III-IV стадии	70-80 100
15.3				S64-S68	Злокачественные новообразования мочевых путей	
14.3.1				S64, S65	После удаления злокачественной опухоли почки или почечной лоханки	
14.3.1.1					В течение первых 2 лет лечения после радикального удаления клеточной карциномы почек (гипернефрома) на стадии T1 N0 M0 (градация G1)	50
14.3.1.2					В течение первых 2 лет лечения после радикального удаления почечной лоханки на стадии T1 N0 M0 (градация G1)	50
14.3.1.3					После 2 лет лечения при отсутствии рецидива, отдаленных метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения	10-90

						функций организма, степени ХБП (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	
14.3.1.4						В течение первых 5 лет после радикального удаления клеточной карциномы почек (гипернефрома) на стадии (T1(градация G2), T2) N0 M0	60
14.3.1.5						В течение первых 5 лет после радикального удаления клеточной карциномы почек (гипернефрома) на более высоких стадиях	80
14.3.1.6						В течение первых 5 лет после радикального удаления почечной лоханки, включая почку и мочеточник, на стадии (T1-T2) N0 M0	60
14.3.1.7						В течение первых 5 лет после радикального удаления почечной лоханки, включая почку и мочеточник на более высоких стадиях	80
14.3.1.8						В течение первых 5 лет после радикального удаления нефробластомы на стадиях I и II	60
14.3.1.9						В течение первых 5 лет после радикального удаления нефробластомы на более высоких стадиях	80
14.3.1.10						После 5 лет лечения при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.3.2					С67	После удаления злокачественной опухоли мочевого пузыря при оставлении мочевого пузыря	
14.3.2.1						В течение первых 2 лет после радикального удаления опухоли на стадии до T1 N0 M0 градация G1	50
14.3.2.2						В течение первых 5 лет после радикального удаления опухоли	50

14.3.2.3									ли на стадии до T1 градация G2 В течение первых 5 лет после радикального после удаления опухоли на стадии T2 до T3a N0 M0	60
14.3.2.4									После 5 лет лечения при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.3.3								S67	После удаления злокачественной опухоли мочевого пузыря вместе с мочевым пузырем и формированием искусственных мочевыводящих путей	80
14.3.3.1									В течение первых 5 лет после радикального после удаления опухоли на более высоких стадиях	90-100
14.3.3.2									После 5 лет лечения при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, степени ХБП (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	40-90
14.4								S69-S72	Злокачественные новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы	

14.4.1			Олигодендрogliома, эпендимома, астроцитомa II	C71			
14.4.1.1						Если не гарантировано радикальное удаление опухоли	50
14.4.1.2						При радикальном удалении опухоли в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.4.2			Астроцитомa III, глиобластома, медуллобластома	C71, C72.0, C72.1, C72.8, C72.9			
14.4.2.1						Если не гарантировано радикальное удаление опухоли	80
14.4.2.2						При радикальном удалении опухоли в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений 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, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.5			Злокачествен-	C30-C39			

		ные новообразования гортани					
14.5.1			После экстирпации гортани	С32			
14.5.1.1						В течение первых 5 лет после радикального лечения без сопутствующих осложнений	70
14.5.1.2						В течение первых 5 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 5 лет после резекции гортани по поводу рака при радикальном удалении опухоли на ранней стадии (T1 N0 M0), в том числе при нарушении голосовой функции и нарушении разделительной функции	40-60
14.5.3.2						В течение первых 5 лет после резекции гортани по поводу рака при радикальном удалении опухоли на более высоких стадиях	80
14.5.3.3						После 5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.6		Злокачественные новообразования мужских половых органов		С60-С63			
14.6.1			После удаления злокачественной опухоли поло-	С60			

14.6.1.1			вого члена			В течение первых 5 лет после лечения на ранней стадии (T1 до T2) N0 M0 при частичной ампутации полового члена	50
14.6.1.2						В течение первых 5 лет после лечения на ранней стадии (T1 до T2) N0 M0 при ампутации полового члена	60
14.6.1.3						В течение первых 5 лет после лечения на ранней стадии (T1 до T2) N0 M0 с полным удалением пещеристого тела	80
14.6.1.4						В течение первых 5 лет после удаления на более высоких стадиях	80-90
14.6.2			Злокачественные новообразования яичка	S62			
14.6.2.1						В течение первых 2 лет после радикального удаления семиномы или несеминомной опухоли в стадии (T1 до T2) N0 M0	50
14.6.2.2						В течение первых 5 лет после радикального удаления семиномы в стадии (T1 до T2) N1 M0 или T3 N0 M0	50
14.6.2.3						После 2-5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.6.2.4						В течение первых 5 лет после удаления несеминомной опухоли в стадии (T1 до T2) N1 M0 или T3 N0 M0 или на более высоких стадиях	80
14.6.3			Рак предстательной железы	S61			
14.6.3.1						В течение первых 2 лет после радикального удаления злокачественной опухоли предстательной железы на стадии T1a N0 M0 (градация G1)	50
14.6.3.2						В течение первых 2 лет после радикального удаления при высокой степени дифференцировки на стадиях T1a N0 M0 (градация G2) (T1b до T2) N0 M0	50
14.6.3.3						В течение первых 5 лет после радикального удаления при	80

					средней степени дифференцировки на более высоких стадиях T3 N0 M0	
14.6.3.4					В течение первых 5 лет после радикального удаления при необходимости нахождения на длительном гормональном лечении	60
14.6.3.5					После 2-5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.6.3.6					В течение первых 5 лет после оперативного лечения IV стадии при наличии осложнений (функциональной почечной недостаточности в надпочечниковой зоне), при прогрессировании опухолевого процесса, отдалённых метастазах	90-100
14.7				C50		
					Мастэктомия	
14.7.1					Односторонняя мастэктомия	10-30
14.7.2					Двусторонняя мастэктомия	40-60
14.7.3					Односторонняя подкожная мастэктомия	10-20
14.7.4					Двусторонняя подкожная мастэктомия	20-30
14.7.5						
					После удаления злокачественной опухоли молочной железы	
14.7.5.1					В течение первых 5 лет после удаления на стадии (T1 до T2) pN0 M0	50
14.7.5.2					В течение первых 5 лет после удаления на стадии (T1 до T2) pN1 M0	60
14.7.5.3					В течение первых 5 лет после удаления на более высоких	80

					стадиях	
14.8		Злокачественные новообразования женских половых органов		C53-C58		
14.8.1			После удаления злокачественной опухоли шейки матки	C53		
14.8.1.1					В течение 2 лет после удаления (микрокарцинома) на стадии T1a N0 M0	50
14.8.1.2					В течение 5 лет после удаления опухоли шейки матки на стадии (T1b до T2a) N0 M0	50
14.8.1.3					В течение 5 лет после удаления опухоли шейки матки на стадии T2b N0 M0	60
14.8.1.4					При удалении на более высоких стадиях	80
14.8.1.5					После 2-5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.8.2			После удаления злокачественной опухоли тела матки	C54		
14.8.2.1					На ранней стадии (градация G1, инфильтрация более чем на 1/3 миометрия внутрь)	50
14.8.2.2					На стадии T1 N0 M0 (инфильтрация на 1/3 миометрия внутрь)	50
14.8.2.3					При удалении на стадии T2 N0 M0	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, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (не-	10-90

					значительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	
14.8.3				С 56		
14.8.3.1					В течение первых 5 лет лечения после удаления злокачественной опухоли яичника на стадии T1 N0 M0	50
14.8.3.2					При удалении на других стадиях	80
14.8.3.3					после 5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.8.4				С51		
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)	20-30
14.8.4.3					Крауроз вульвы, более выраженная степень (значительные жалобы, вторичные изменения, поддающиеся терапевтическому лечению)	40
14.8.4.4					Полное удаление вульвы	40
14.8.5				С52		
14.8.5.1					В течение первых 5 лет лечения после удаления опухоли влагалища на стадии T1 N0 M0	60
14.8.5.2					В течение первых 5 лет лечения после удаления на более вы-соких стадиях	80
14.8.5.3					После 5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (не-	10-90

						значительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих 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 5 лет лечения после удаления злокачественной опухоли наружных половых органов на стадии (T1 до T2) N0 M0
14.8.6.2							При удалении на более высоких стадиях
14.8.6.3							После 5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний
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 5 лет лечения после удаления папиллярной или фолликулярной опухоли без поражения лимфатического узла
14.9.1.2							В течение первых 5 лет лечения после удаления папиллярной или фолликулярной опухоли при наличии поражения лимфатических узлов

14.9.1.3					После 5 лет лечения при радикальном удалении опухоли при отсутствии рецидива, отдалённых метастазов в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.10				S81-S96		
14.10.1					Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	
14.10.1				S81	Болезнь Ходжкина (лимфогранулёматоз)	
14.10.1.1						На стадии I до ПА при более чем 6-месячной терапии, до конца интенсивной терапии в зависимости от воздействия на общее состояние
14.10.1.2						После полной ремиссии на срок 3 года (период лечения)
14.10.1.3						После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) сопутствующих заболеваний
14.10.1.4						На стадии IIB и IV до конца проведения интенсивной терапии
14.10.1.5						После полной ремиссии на срок 3 года (период лечения)
14.10.1.6						После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) со-

14.11	Неходжкинская лимфома				путствующих заболеваний	
14.11.1				S82, S83, S84, S85		
14.11.1.1			В-клеточная хроническая лимфатическая лейкемия и другая обшая низко злокачественная неходжкинская лимфома	S85		
14.11.1.1					С незначительными нарушениями (отсутствие существенных жалоб, общих симптомов, существенного прогрессирования)	20-30
14.11.1.2					С умеренными нарушениями	40-60
14.11.1.3					С выраженными нарушениями, прогрессирование (например, тяжелая анемия, выраженная тромбоцитопения, повторяющиеся инфекции, увеличение селезенки)	70-80
14.11.2			Высоко злокачественная неходжкинская лимфома Лимфобластная лимфома В-иммунобластная лимфома Лимфома Беркитта и др.	S83, S85		
14.11.2.1					До конца проведения интенсивной терапии	100
14.11.2.2					После полной ремиссии на срок 3 года (период лечения)	80
14.11.2.3					После 3 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и(или) со-	10-90

14.11.3				Парапротеинемические гемобластозы Множественная миелома (миеломная болезнь)	S90	путствующих заболеваний	
14.11.3.1						С незначительными нарушениями (отсутствие существенно-го прогрессирования)	30
14.11.3.2						С умеренными нарушениями	40-60
14.11.3.3						С выраженными нарушениями (например, тяжелая анемия, сильные боли, нарушения функции почек)	70-80
14.11.4				Лейкозы, хроническая миелоидная лейкемия	S91-S93		
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	S94, 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)	40-60
14.11.5.4						Со значительно выраженными нарушениями (например, тяжелая анемия, выраженная тромбоцитемия, увеличение селезенки, склонность к кровотечениям и/или предрасположенность к тромбозам)	90-100
14.11.6				Острая лейкемия	S92.0		
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 имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	10-90
14.12		Меланома и другие злокачественные новообразования кожи		S43, C44		
14.12.1			После удаления злокачественной опухоли кожи			
14.12.1. 1					В течение первых 5 лет после удаления злокачественной опухоли кожи	50
14.12.1. 2					В течение первых 5 лет после удаления меланомы на стадии I	50
14.12.1. 3					В течение первых 5 лет после удаления другой опухоли кожи на стадии I - II	60
14.12.1. 4					В течение первых 5 лет после удаления на других стадиях	80
14.12.1. 5					После 5 лет лечения при полной ремиссии в зависимости от имеющейся степени нарушения функций организма, (незначительно выраженных, умеренно выраженных, выраженных, значительно выраженных), наличия осложнений и (или) сопутствующих заболеваний	10-90