

"Əlilliyin müəyyən olunması
Meyarları"na Əlavə

İnsan orqanizmi funksiyalarının itirilməsi faizlərinin cədvəli

Sıra №-si	Xəstəliklərin, travmaların və ya çatışmazlıqların adları, onların ağırlıq dərəcəsi mərhələsi, orqanizmin funksiyalarının davamlı pozulmasının kliniki funksional xüsusiyyətləri	XBT-10 (kod)	İnsan orqanizminin funksiyalarının itirilmə faizi	Təyinat müddəti
1. Tənəffüs sistemi orqanlarının xəstəlikləri.				
1-ci bəndə dair qeyd: Tibbi-sosial ekspertiza zamanı xəstəliklər, travmalar nəticəsində və ya çatışmazlıqlar səbəbindən orqanizmin tənəffüs funksiyasının pozulmasının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyət qiymətləndirilməsi əsasən xəstəliklər, travma nəticələrində və ya çatışmazlıqlar səbəbindən əmələ gəlmiş tənəffüs çatışmazlığının ağırlıq dərəcəsinin müəyyən edilməsinə əsaslanır. Eyni zamanda, patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin mövcudluğu və tezliyi, onların fonunda paroksizmlərin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti və fəsadlaşmaların mövcudluğu.				
1.1.	Aşağı tənəffüs yollarının xroniki xəstəlikləri			
1.1.1.	- Sadə və selikli-irinli xroniki bronxit	J41		
	- Sadə xroniki bronxit	J41.0		
	- Selikli-irinli xroniki bronxit	J41.1		
	- Qarıxıq, sadə və selikli-irinli xroniki bronxit	J41.8		
	- Dəqiqləşdirilməmiş xroniki bronxit	J42		
	- Emfizema	J43		
	- Digər xroniki obstruktiv ağciyər xəstəliyi	J44		

	- Ağciyərin xroniki obstruktiv xəstəliyinin aşağı tənəffüs yollarının kəskin respirator infeksiyası ilə birgə müşahidə olunması	J44.0		
	- Ağciyərin dəqiqləşdirilməmiş, kəskinləşmə ilə müşahidə olunan xroniki obstruktiv xəstəliyi	J44.1		
	- Ağciyərin digər dəqiqləşdirilmiş xroniki obstruktiv xəstəliyi	J44.8		
	- Ağciyərin dəqiqləşdirilməmiş xroniki obstruktiv xəstəliyi	J44.9		
	- Bronxoektaziya xəstəliyi	J47		
	- Xarici amillərin təsirindən yaranan ağciyər xəstəlikləri	J60-J70		
	- Əsasən interstisial toxumanı zədələyən digər respirator xəstəliklər	J80-J84		
	- Aşağı tənəffüs yollarının irinli və nekrotik halları	J85-J86		
	- Tənəffüs sistemi orqanlarının digər xəstəlikləri	J95-J99		
	Qiymətləndirmə			
1.1.1.1.	Yüngül forma, nadir kəskinləşmələrlə (ildə 2-3 dəfə), xroniki tənəffüs çatışmazlığı olmadan, kəskinləşmə zamanı bronxial obstruksiya ilə		10	1 il
1.1.1.2.	Orta ağır forma, dövri qısa kəskinləşmələrlə (ildə 4-6 dəfə), kəskinləşmə zamanı bronxial obstruksiya və ağciyər emfizeması ilə, 0-I dərəcəli tənəffüs çatışmazlığı ilə		20-30	1 il
1.1.1.3.	Təngnəfəslik simptomlarının güclənməsi, qeyd olunan dövri kəskinləşmələrlə, orta ağır forma (ildə 4-6 dəfə), hipoksemik xroniki respirator çatışmazlığı, I-II dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı		31-60	1 il
1.1.1.4.	Təngnəfəsliyin artması, tez-tez kəskinləşmələri olan ağır forma (kəskinləşmələr ildə 6 dəfədən çox), hipoksemik və hiperkapnik			

	xroniki respirator çatışmazlığı, II və III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı; IIA dərəcəli xroniki ağciyər çatışmazlığı		61-80	2 il
1.1.1.5.	Ağır forma, davamlı residivləşən gedişat, daimi ağır tənəffüslər, hiperkapniya, xroniki respirator hipoksemiya, xroniki respirator alkaloz, II-III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı, xroniki ağciyər - ürək çatışmazlığı IIB və III dərəcəli		81-100	Müddətsiz
Qeyd	Bronxoektoziya xəstəliyi, emfizema və aşağı tənəffüs yollarının irinli və nekrotik halları zamanı cərrahi müalicə üsullarından istifadə edilmişsə onun nəticələri nəzərə alınır.			
1.1.2.	Astma			
	- Allergik komponentin üstünlüyü ilə müşahidə olunan astma	J45.0		
	- Qeyri-allergik astma	J45.1		
	- Qarışıq astma	J45.8		
	- Dəqiqləşdirilməmiş astma	J45.9		
	Qiymətləndirmə			
1.1.2.1.	yüngül və orta ağır gedişli – nadir (ildə 2-3 dəfə) mövsümi kəskinləşmələr və (və ya) yüngül tutmalarla (nəzarət olunan, yüngül və ya orta ağır olan persiste edən bronxial astma), 0-I dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə		10-30	1il
1.1.2.2.	orta ağır gedişli – mülayim tez-tez kəskinləşmələr (ildə 3-6 dəfə) və orta ağır tutmalarla (qismən nəzarət olunan, orta ağır olan persiste edən bronxial astma) I-II dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə		31-60	1il
1.1.2.3.	ağır gedişli – tez-tez baş verən kəskinləşmələr (ildə 6 dəfədən artıq) və ağır tutmalarla (nəzarət olunmayan, ağır persiste edən		61-80	2 il

	bronxial astma) II-III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı və IIA mərhələdə xroniki ağciyər-ürək çatışmazlığı ilə			
1.1.2.4.	ağır gedişli – tez-tez baş verən kəskinləşmələr (ildə 6 dəfədən artıq) və ağır tutmalarla (nəzarət olunmayan, ağır persistə edən bronxial astma) III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı və IIB, III mərhələdə xroniki ağciyər-ürək çatışmazlığı ilə		81-100	Müddətsiz
1.1.3.	transplantasiya olunmuş ağciyərin olması	Z94.2		
	Qiymətləndirmə			
1.1.3.1.	Köçürülmüş ağciyərin ilk 2 il ərzindəki vəziyyəti		100	2 il
1.1.3.2.	İmmunitet zəiflədikdə və (və ya) digər müalicə və bərpa tədbirlərinin aparılmasına ehtiyac olduğu halda köçürülmüş ağciyərin 2 illik müşahidədən sonrakı vəziyyəti		70-80	Müddətsiz
1.1.3.3.	İmmunitetin zəifləməsi fonunda əmələ gəlmiş II və III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı və/və ya digər sistemlərin (məsələn, ürək-damar) ağır zədələnməsi ilə müşayiət olunan köçürülmüş ağciyərin 2 illik müşahidədən sonrakı vəziyyəti		90-100	Müddətsiz
1.1.4.	Sarkoidoz	D86		
	Ağciyər sarkoidozu	D86.0		
	Limfa düyünlərinin sarkoidozu ilə birgə müşahidə olunan ağciyər sarkoidozu	D86.2		
	Qiymətləndirmə			
1.1.4.1.	Tənəffüs orqanlarının funksiyasının əhəmiyyətsiz (0-I dərəcə) pozuntusu – ağciyər sarkoidozu və ya limfa düyünləri sarkoidozu ilə II dərəcə ağciyər sarkoidozu, fəal mərhələ, 0-I dərəcə tənəffüs çatışmazlığı ilə		10-30	1 il
1.1.4.2.	Tənəffüs orqanlarının funksiyasının mülayim (II) dərəcə pozuntusu - ağciyər sarkoidozu (və ya) limfa düyünləri		40-60	2 il

	sarkoidozu ilə III dərəcə ağciyər sarkoidozu , fəal mərhələ, II dərəcə tənəffüs çatışmazlığı ilə			
1.1.4.3	Tənəffüs orqanlarının funksiyasının ağır (III) dərəcə pozuntusu - ağciyər sarkoidozu və (və ya) limfa düyünləri sarkoidozu ilə III dərəcə ağciyər sarkoidozu, fəal mərhələ, fəsadlaşmalar və/və ya digər orqanların kombine edilmiş zədələnmələri ilə, III dərəcə tənəffüs çatışmazlığı ilə		81-100	Müddətsiz
1.1.5.	Ağciyər əlamətləri ilə müşayiət olunan kistoz fibroz	E84.0		
	Qiymətləndirmə			
1.1.5.1.	Yüngül dərəcəli klinik təzahür, 0-I dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə		10-30	1 il
1.1.5.2.	Orta dərəcəli klinik təzahür, I-II dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə		31-60	1 il
1.1.5.3.	Ağır dərəcəli klinik təzahür, II-III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə, fəsadlaşmalar və/və ya digər orqanların kombine edilmiş zədələnmələri ilə		70-80	2 il
1.1.6.	Tənəffüs orqanlarının bakterioloji və histoloji təsdiq edilmiş vərəmi	A15		
	Tənəffüs orqanlarının bakterioloji və ya histoloji təsdiq edilməmiş vərəmi	A16		
	Qiymətləndirmə			
1.1.6.1.	I dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə aktivliyin zəifləməsi mərhələsində tənəffüs orqanları vərəmi (sovrulma, qalınlaşma, boşluğun çapıqlaşması)		10-30	1 il
1.1.6.2.	I-II dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə aktivliyin zəifləməsi mərhələsində tənəffüs orqanları vərəmi (sovrulma, qalınlaşma, boşluğun çapıqlaşması)		31-60	2 il

1.1.6.3.	III dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə aktivliyin zəifləməsi mərhələsində tənəffüs orqanları vərəmi (sovrulma, qalınlaşma, boşluğun çapıqlaşması)		61-80	2 il
1.1.6.4.	Tənəffüs orqanlarının aktiv vərəmi (infiltrasiya, dağılma, yayılma mərhələsi, VMB+ və ya VMB-)		81-90	2 il
1.1.6.5.	Tənəffüs orqanlarının aktiv vərəmi (infiltrasiya, dağılma, səpələnmə mərhələsi, VMB+ və ya VMB-, ağır dərəcəli intoksikasiya simptomlarının mühüm təzahürü, kaxeksiya, anemiya, amiloidoz, ağciyər ürəyi, AÜÇ II-III dərəcə)		90-100	Müddətsiz
1.1.7.	Tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin qalıq fəsadları	B90.9		
	Qiymətləndirmə			
1.1.7.1.	I dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə müşayiət olunan tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin gecikmiş fəsadları (fibroz, fibrozlu-ocaqlı, bulloz-distrofik, kalsinatlar, plevropnevmoskleroz, sirroz, cərrahi müdaxilə nəticələri)		10-30	1 il
1.1.7.2.	II dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə müşayiət olunan tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin gecikmiş fəsadları (fibroz, fibrozlu-ocaqlı, bulloz-distrofik, kalsinatlar, plevropnevmoskleroz, sirroz, cərrahi müdaxilə nəticələri)		31-60	2 il
1.1.7.3.	III dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə müşayiət olunan tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin gecikmiş fəsadları (fibroz, fibrozlu-ocaqlı, bulloz-distrofik, kalsinatlar, plevropnevmoskleroz, sirroz, cərrahi müdaxilə nəticələri)		80-90	Müddətsiz

1.1.8.	Digər orqanların vərəmi	A18		
	Qiymətləndirmə			
1.1.8.1.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının davamlı yüngül dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı qalıq əlamətləri		10-30	1 il
1.1.8.2.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının davamlı orta dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı qalıq əlamətləri		31-60	1 il
1.1.8.3.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının davamlı təzahür edən dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı qalıq əlamətləri		61-80	2 il
1.1.8.4.	Müxtəlif lokalizasiyalı aktiv vərəm (infiltrasiya, dağılma mərhələsi, fistulaların olması)		81-90	2 il
1.1.8.5.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının davamlı ağır dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı qalıq əlamətləri		90-100	Müddətsiz
1.1.9.	Mərkəzi sinir sistemi vərəminin qalıq fəsadları	B90.0		
	Sidik cinsiyyət orqanlarının vərəminin qalıq fəsadları	B90.1		
	Sümük və oynaq vərəminin qalıq fəsadları	B90.2		
	Digər dəqiqləşdirilmiş orqanların vərəminin qalıq fəsadları	B90.8		
	Tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin gecikmiş əlamətləri	B90.9		
	Qiymətləndirmə			
1.1.9.1.	Müxtəlif orqan və sistemlərin vərəminin müalicədən sonrakı gecikmiş əlamətləri. Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının davamlı yüngül dərəcəli pozuntusu.		10-30	1 il

1.1.9.2.	Müxtəlif orqan və sistemlərin vərəminin müalicədən sonrakı gecikmiş əlamətləri. Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının davamlı mülayim pozulması.		31-60	1 il
1.1.9.3.	Müxtəlif orqan və sistemlərin vərəminin müalicədən sonrakı gecikmiş əlamətləri. Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının təzahür edən dərəcəli pozuntusu.		61-80	2 il
1.1.9.4.	Müxtəlif orqan və sistemlərin vərəminin müalicədən sonrakı gecikmiş əlamətləri. Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının davamlı əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozuntusu.		81-100	Müddətsiz

2. Qan dövrəni sisteminin xəstəlikləri

2-ci bəndə dair qeyd:

Xəstəlik, travma nəticələri və ya çatışmazlıqlardan irəli gələn insan orqanizminin qan dövrəni sisteminin davamlı pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi klinik-funksional təzahürlərin ifadə dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır: Ağrı sindromu-kardialgiya və ya stenokardiya, hipertoniya sindrom, ağciyər hipertenziyası, ürək ritminin pozuntusu, bayılma vəziyyətləri, qan dövrəni çatışmazlıqları. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti, fəsadların olması.

2.1.	Qan təzyiqinin yüksək olması ilə səciyyələnən xəstəliklər			
2.1.1.	- essensial [birincili] hipertenziya	I10		
	- hipertenziv ürək xəstəliyi	I11		
	- hipertenziv böyrək xəstəliyi	I12		
	- hipertenziv ürək və böyrək xəstəliyi	I13		
	- ikincili hipertenziya	I15		
	- renovaskulyar hipertenziya	I15.0		
	- böyrəyin digər zədələnmələrinə görə ikincili hipertenziya	I15.1		
	- endokrin pozuntulara görə ikincili hipertenziya	I15.2		

	- digər ikincili hipertenziya	I15.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş ikincili hipertenziya	I15.9		
	Qiymətləndirmə			
2.1.1.1.	I dərəcəli arterial hipertenziya, xəstəliyin birinci mərhələsi orqanizmin funksiyası(lar)nın az əhəmiyyətli pozuntusu zamanı; arterial hipertenziyanın I və II dərəcəsi, xəstəliyin II mərhələsi, hədəf orqanların (ürək, qan damarları, torlu qişa, beyin, böyrəklər) funksiyalarının az əhəmiyyətli pozulması ilə zədələnməsi; yüngül (və ya) nadir baş verən (ildə 1-2 dəfə) krizlər zamanı		10-30	1 il
2.1.1.2.	Arterial hipertenziyanın I, II və III dərəcələri, xəstəliyin II və III mərhələləri, hədəf orqanların zədələnməsi (və ya) əlaqəli xəstəliklərdən (ürəyin işemik xəstəliyi, xroniki ürək çatışmazlığı, beyin qan dövranının pozulması, hipertonik ensefalopatiya, damar demensiyası, qabarıq hipertonik retinopatiya, xroniki böyrək çatışmazlığı arteriyaların okklüzion xəstəliyi - ən az bir böyük arteriyada nəbzin olmaması arxa ayaq arteriyasından başqa, aorta anevrizması) orqanizmin funksiyası(lar)nın mülayim pozulması; orta ağır orta tezliklə baş verən (ildə 3-5 dəfə) və ya nadir olan (ildə 1-2 dəfə) ağır krizlər olduğu zaman		31-60	1 il
2.1.1.3.	Arterial hipertenziyanın I, II və III dərəcələri, xəstəliyin III mərhələsi, əlaqəli klinik vəziyyətlərdən irəli gələn orqanizmin funksiyası(lar)nın təzahür edən pozulması, orta ağır dərəcəli tez-tez (ildə 6 dəfədən çox) baş verən və ya orta tezliklə (ildə 3-5 dəfə) olan ağır krizlər olduğu zaman		61-80	2 il
2.1.1.4.	Arterial hipertenziyanın I, II və III dərəcələri, xəstəliyin II və III mərhələləri, əlaqəli klinik vəziyyətlərdən irəli gələn orqanizmin		81-100	Müddətsiz

	funksiyası(lar)nın əhəmiyyətli təzahür edən pozulması, tez-tez (ildə 6 dəfədən çox) olan ağır krizlər olduğu zaman			
2.2.	Ürəyin işemik xəstəliyi			
2.2.1.	Stenokardiya [döş inağı]	I20		
	Qiymətləndirmə			
2.2.1.1.	Stenokardiya I FS – latent, ürək qan dövranının az əhəmiyyətli pozulması (I mərhələ XÜÇ ilə müşayiət olunanda)		10-20	1 il
2.2.1.2.	Stenokardiya II FS – yüngül, ürək qan dövranının mülayim pozulması (I mərhələ XÜÇ ilə müşayiət olunanda)		30	1 il
2.2.1.3.	Stenokardiya III FS – orta ağır, ürək qan dövranının təzahür edən pozulması (IIA mərhələ XÜÇ ilə müşayiət olunanda)		31-60	1 il
2.2.1.4.	Stenokardiya III FS – orta ağır, ürək qan dövranının təzahür edən pozulması (IIB mərhələ XÜÇ ilə müşayiət olunanda)		61-80	2 il
2.2.1.5.	Stenokardiya IV FS – ağır, ürək qan dövranının əhəmiyyətli pozulması (III mərhələ XÜÇ ilə müşayiət olunanda)		81-100	Müddətsiz
2.2.2.	Ürəyin xroniki işemik xəstəliyi	I25		
	- əvvəllər keçirilmiş miokard infarktı	I25.2		
	- ürək anevrizması	I25.3		
	- miokardın simptomsuz işemiyası	I25.6		
	Qiymətləndirmə			
2.2.2.1.	Funksiyaların əhəmiyyətsiz pozulması – stenokardiya I FS; ürək ritminin az əhəmiyyətli davamlı (və ya) paroksizmal pozulması; fiziki yükləməyə dözümlə bilən halda I FS-ə uyğun olan miokardın simptomsuz (ağrısız) işemiyası və EKG monitorinqinin nəticələrinə görə miokardın ağrısız işemiyası		10-30	1 il

	epizodlarının toplam gündəlik müddəti 10 dəqiqədən az olduqda; XÜÇ I mərhələ			
2.2.2.2.	Funksiyaların mülayim pozulması – stenokardiya II FS; ürək ritminin mülayim daimi (və ya) paroksizmal pozulması; II FS-ə aid və dözülə bilən fiziki yükləmə zamanı miokardın simptomsuz (ağrısız) işemiyası və EKQ monitorinqinin nəticələrinə görə miokardın ağrısız işemiyası epizodlarının toplam gündəlik müddəti 11-39 dəqiqə intervalında olduqda; XÜÇ IIA mərhələ		31-60	1 il
2.2.2.3.	Funksiyaların təzahür edən pozulması – stenokardiya III FS; ürək ritminin təzahür edən daimi və/və ya paroksizmal pozulması; ürəkdaxili trombozla postinfarkt anevrizma; III- FS-ə aid və dözülə bilən fiziki yükləmə zamanı miokardın simptomsuz (ağrısız) işemiyası və EKQ monitorinqinin nəticələrinə görə miokardın ağrısız işemiyası epizodlarının toplam gündəlik müddəti 40-59 dəqiqə intervalında olduqda; XÜÇ IIB mərhələ		61-80	2 il
2.2.2.4.	Funksiyaların əhəmiyyətli təzahür edən pozulması – stenokardiya IV FS; ürək ritminin əhəmiyyətli təzahür edən daimi və (və ya) paroksizmal pozulması; ürəkdaxili trombozla postinfarkt anevrizma; IV- FS-ə aid və dözülə bilən fiziki yükləmə zamanı miokardın simptomsuz (ağrısız) işemiyası və EKQ monitorinqinin nəticələrinə görə miokardın ağrısız işemiyası epizodlarının toplam gündəlik müddəti 60 dəqiqə və daha çox olduqda; XÜÇ III mərhələ		81-100	Müddətsiz
2.2.3.	Kardiomiopatiya		142	
	Qiymətləndirmə			

2.2.3.1.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətsiz (az əhəmiyyətli) pozulması –yüngül kardiomeqaliya, ürək ritminin az əhəmiyyətli davamlı və/və ya paroksizmal pozulması, trombemboliya ağırlaşmalarının olmaması, ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranı və beyin hemodinamikasının əhəmiyyətsiz pozulması		10-30	1il
2.2.3.2.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının mülayim pozulması –orta dərəcəli kardiomeqaliya, ürək ritminin mülayim davamlı və (və ya) paroksizmal pozulması, trombemboliya ağırlaşmalarının olmaması, ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranı və beyin hemodinamikasının mülayim pozulması, ürək çatışmazlığı II FS		31-60	1 il
2.2.3.3.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının təzahür edən pozulması-orta dərəcəli kardiomeqaliya, ürək ritminin təzahür edən davamlı və/və ya paroksizmal pozulması, trombemboliya ağırlaşmalarının olması, ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranı və beyin hemodinamikasının təzahür edən pozulması, ürək çatışmazlığı III FS		61-80	Müddətsiz
2.2.3.4.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması – orta dərəcəli kardiomeqaliya, ürək ritminin təzahür edən davamlı və (və ya) paroksizmal pozulması, trombemboliya ağırlaşmalarının olması, ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranı və beyin hemodinamikasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması, ürək çatışmazlığı III FS		90-100	Müddətsiz
2.2.4.	Ürək çatışmazlığı		150	
	- durğunluq ürək çatışmazlığı		150.0	

	- sol mədəcik çatışmazlığı	I50.1		
	- dəqiqləşdirilməmiş ürək çatışmazlığı	I50.9		
	Qiymətləndirmə			
2.2.4.1.	XÜÇ I mərhələ, I-II FS – qan dövrəni funksiyasının pozulması əhəmiyyətsizdir		10-30	1 il
2.2.4.2.	XÜÇ IIA mərhələ, II-III FS – qan dövrəni funksiyasının pozulması mülayimdir		31-60	1 il
2.2.4.3.	XÜÇ IIB mərhələ, III-IV FS– qan dövrəni funksiyasının pozulması təzahür edəndir		61-80	2 il
2.2.4.4.	XÜÇ III mərhələ, IV FS – qan dövrəni funksiyasının pozulması əhəmiyyətlidir		81-100	Müddətsiz
2.2.5.	Ürək və damar implantatlarının və transplantatlarının olması	Z95		
	- süni ürək ritmi aparıcısının olması	Z95.0		
	- aortokoronar şuntlu transplantatın olması	Z95.1		
	- ürək qapağının protezinin olması	Z95.2		
	- ksenogen ürək qapağının olması	Z95.3		
	- ürək qapağının digər əvəzedicisinin olması	Z95.4		
	- koronar angioplastik implantatın və transplantatın olması	Z95.5		
	- digər ürək və damar implantatların və transplantatların olması	Z95.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş ürək və damar implantatının və transplantatın olması	Z95.9		
	- postkardiotomik sindrom	I97.0		
	- ürək üzərində aparılan cərrahi əməliyyatlardan sonra baş verən digər funksional pozuntular	I97.1		
	Qiymətləndirmə			

2.2.5.1.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətsiz pozulmasına (I dərəcə) gətirən (XÜÇ I mərhələ, I-II FS)		30	1 il
2.2.5.2.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının mülayim pozulmasına (II dərəcə) gətirən (XÜÇ IIA mərhələ, II-III FS)		31-60	1 il
2.2.5.3.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının təzahür edən pozulmasına (III dərəcə) gətirən (XÜÇ IIB mərhələ, III-IV FS)		61-80	2 il
2.2.5.4.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətli təzahür edən pozulmasına (IV dərəcə) gətirən (XÜÇ III mərhələ, IV FS)		81-100	Müddətsiz
2.2.6.	Transplantasiya olunmuş ürəyin olması	Z94.1		
	Transplantasiya olunmuş ürək və ağciyərin olması	Z94.3		
	Qiymətləndirmə			
2.2.6.1.	Ürəyin köçürülməsindən sonrakı vəziyyət ilk 2 il ərzində		100	2 il
2.2.6.2.	Ürəyin köçürülməsindən sonrakı vəziyyət 2 illik müşahidədən sonra immunitetin zəiflədilməsinə və (və ya) orqanizmin sistemlərinin sistematik müalicə edilməsinə olan ehtiyacla		80	Müddətsiz
2.2.7.	Ürəyin digər travmaları	S26.8		
	- ürəyin dəqiqləşdirilməmiş travması	S26.9		
	Qiymətləndirmə			
2.2.7.1.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətsiz pozulmasına (I dərəcə) gətirən (XÜÇ I mərhələ, I-II FS)		40	1 il
2.2.7.2.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının mülayim pozulmasına (II dərəcə) gətirən (XÜÇ IIA mərhələ, II-III FS)		40-60	1 il
2.2.7.3.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının təzahür edən pozulmasına (III dərəcə) gətirən (XÜÇ IIB mərhələ, III-IV FS)		61-80	2 il

2.2.7.4.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətli təzahür edən pozulmasına (IV dərəcə) gətirən (XÜÇ III mərhələ, IV FS)		81-100	Müddətsiz
2.2.8.	Paroksizmal taxikardiya	I47		
	- qayıdan mədəcik aritmiyası	I47.0		
	- mədəciküstü taxikardiya	I47.1		
	- mədəcik taxikardiyası	I47.2		
	- dəqiqləşdirilməmiş paroksizmal taxikardiya	I47.9		
	Qiymətləndirmə			
2.2.8.1.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının az əhəmiyyətli pozulması – ürək ritminin az əhəmiyyətli paroksizmal pozuntusu: taxikardiya paroksizmləri (aritmialar) nadir (ildə 3 dəfəyə qədər), qısa müddətli (dəqiqələr, saatdan az), əhəmiyyətli fiziki və ya nevro-psixoloji gərginliklə qıcıqlanan; ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranının və beyin hemodinamikasının pozulması mövcud deyil və ya az əhəmiyyətlidir; müalicə tədbirləri aparılmadan, qeyri-medikamentoz üsullarla və ya oral dərman vasitələrinin 1-2 dəfə qəbul olunmasından sonra ritm bərpa olunur; tutma zamanı xəstə fiziki və ya nervo-psixoloji fəaliyyətini məhdudlaşdırır (azaldır və ya dayandırır); adətən ilk tutma zamanı tibb müəssisəsinə müraciət edir, sonradan həkim tövsiyəsi əsasında müalicəni müstəqil şəkildə davam etdirir		10-30	1 il
2.2.8.2.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının mülayim pozulması – ürək ritminin mülayim paroksizmal pozuntusu: mülayim fiziki və ya nevro-psixoloji gərginliklə qıcıqlanan və ildə 3-6 dəfə, bir saatdan 12 saata qədər davam edən taxikardiya (aritmialar) paroksizmləri; ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan		31-60	1 il

	dövrünün və beyin hemodinamikasının mülayim pozulması; peroral və parenteral dərman vasitələrinin sistemik qəbulu (sxemlə) ilə ritm bərpa olunur; tutmalar zamanı xəstə yataq rejiminə məcbur qalır; ev və ya ümumi profilli terapevtik müəssisə şəraitində təcili tibbi yardımın alınması üçün tibb işçilərinə sistemik müraciətlər			
2.2.8.3.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının təzahür edən pozulması – ürək ritminin təzahür edən paroksizmal pozuntusu: az əhəmiyyətli fiziki və ya nevro-psixoloji gərginliklə qıcıqlanan ildə 6-9 dəfə, 12 saatdan 24 saata qədər davamiyyətlə təzahür edən taxikardiya (aritmialar) paroksizmləri; ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövrünün və beyin hemodinamikasının təzahür edən pozulması; peroral və parenteral antiaritmik dərman vasitələrinin və əlavə simptomatik terapiyanın sistemik qəbulu (sxemlə) ilə ritm bərpa olunur; tutmalar zamanı və onların başa çatmasından sonra xəstə (hemodinamikanın klinik-funksional göstəricilərin bərpa olunmasına qədər) yataq rejiminə məcbur qalır; ev şəraitində və ya kardioloji profilli stasionarda təcili tibbi yardımın alınması üçün tibb işçilərinə sistemik müraciətlər.		61-80	2 il
2.2.8.4.	Ürək-damar sisteminin funksiyalarının əhəmiyyətli pozulması – ürək ritminin əhəmiyyətli paroksizmal pozuntusu: taxikardiya paroksizmləri (aritmialar) ildə 9 dəfədən çox, vaxtaşırı hər ay və ya hər gün; 12 saatdan 24 saata qədər və daha çox; az əhəmiyyətli fiziki və ya nevro-psixoloji gərginliklə qıcıqlanan, hətta qıcıqlandırıcı amillər olmadan da baş verə bilər; ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövrünün və beyin		81-100	Müddətsiz

	hemodinamikasının əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; peroral və parenteral antiaritmik dərman vasitələrinin sistemik qəbulu (sxemlə), elektroimpuls terapiyası, əlavə simptomatik terapiyanın tətbiqi ilə ritm bərpa olunur; tutmalar zamanı xəstə (hemodinamikanın klinik-funksional göstəricilərin bərpa olunmasına qədər) yataq rejiminə məcbur qalır; ev şəraitində, kardioloji profilli stasionarda və ürək ritmi pozuntusunun kompleks müalicəsi üzrə ixtisaslaşmış (intensiv terapiya) şöbədə təcili tibbi yardımın alınması üçün tibb işçilərinə sistemik müraciətlər;			
2.2.9.	Qulaqcıqların fibrilyasiyası və titrəməsi	I48		
	- ürək ritminin digər pozuntuları	I49		
	- mədəciklərin fibrilyasiyası və titrəməsi	I49.0		
	- qulaqcığın erkən depolyarizasiyası	I49.1		
	- birləşmədən çıxan erkən depolyarizasiya	I49.2		
	- mədəciklərin erkən depolyarizasiyası	I49.3		
	- digər və dəqiqləşdirilməmiş erkən depolyarizasiya	I49.4		
	- sinus sindromunun xəstəliyi	I49.5		
	Qiymətləndirmə			
2.2.9.1.	Ürək-damar sisteminin az əhəmiyyətli pozuntuları – ürək ritminin az əhəmiyyətli daimi pozuntuları: ekstrasistolalar və parasistolalar – saatda 30-a qədər; böyüklərdə sinus tənəffüs aritmiyası; dəqiqədə 46-50 civarında sinus bradikardiyası; sakit vəziyyətdə tezləşdirilmiş sinus ritmi – dəqiqədə 90-99; ürəyin qlobal funksiyası, mərkəzi və periferik hemodinamika pozulmayıb və ya az əhəmiyyətli pozulub.		10-30	1 il

2.2.9.2.	<p>Ürək-damar sisteminin mülayim pozuntuları – ürək ritminin mülayim daimi pozuntuları: ekstrasistolalar və parasistolalar – saatda 30-dan çox, gün ərzində cütlü (qrup) ekstrasistolaların 3-5 epizodu; normosistolik formada səyirici aritmiya, dəqiqədə 40-45 civarında sinus bradikardiyası; ürək ritminin 100-dən başlayan və submaksimal tezliyinə qədər sinus taxikardiyası; ürək vurğularının sayının 45-dən az və mədəcik sıxılmaları arasında fasilələrin iki saniyədən az olmamaqla sinoaurikulyar və ya atrioventrikulyar blokada səbəbindən bradiaritmia; tam atrioventrikulyar blokada səbəbindən ürək vurğularının 40-45-dən az olmamaqla bradiaritmia; ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranının və beyin hemodinamikasının mülayim pozulması</p>		31-60	1 il
2.2.9.3.	<p>Ürək-damar sisteminin təzahür edən pozuntuları – ürək ritminin təzahür edən daimi pozuntuları: ekstrasistolalar və parasistolalar – saatda 30-dan çox, o cümlədən polimorf və politop alloritmiyalar; tez-tez baş verən qrup ekstrasistolalar və keçici ektopik ritm epizodları; dəqiqədə 40-dan az olmayaraq sinus bradikardiyası, ürək vurğularının submaksimal və daha çox olan sinus taxikardiyası; taxi və ya bradisistolik formada səyirici aritmiya; ürək vurğularının normal, tezleşmiş və ya ləngimiş olması ilə müntəzəm ektopik qulaqcıq, atrioventrikulyar və mədəcik ritmləri; ürək vurğularının sayının 45-dən az və mədəcik sıxılmaları arasında fasilələrin iki saniyədən az olmamaqla sinoaurikulyar və ya blokadaya görə bradiaritmiyanın təzahür edən pozulması, o cümlədən bayılma halları.</p>		61-80	2il

2.2.9.4.	Ürək-damar sisteminin əhəmiyyətli təzahür edən pozuntuları – ürək ritminin əhəmiyyətli təzahür edən daimi pozuntuları: təzahür edən kateqoriyaya aid iki və daha çox forma pozuntusu olmaqla ürək ritminin mürəkkəb kombine edilmiş pozuntuları; mədəciklərin fibrilyasiyası və titrəməsi; ürəyin qlobal funksiyasının, koronar qan dövranının və beyin hemodinamikasının əhəmiyyətli təzahür edən pozulması, o cümlədən bayılma halları		81-100	Müddətsiz
2.3.	Arteriyalar, arteriolaların və kapilyarların xəstəlikləri	I70-I79		
2.3.1.	Ateroskleroz, xroniki arterial çatışmazlıq, aşağı ətraf damarlarının obliterasiya edən arteriti (və eləcə də revaskulyarizasiyadan sonrakı vəziyyət)	I70-I79		
	Qiyətləndirmə			
2.3.1.1.	İşemiya dərəcəsi I, 1000 m-dən çox məsafəyə yürümə zamanı bir və ya ikitərəfli ağrılar və ya kliniki təzahürü olmayan instrumental (angioqrafiya, SKT, USM) üsullarla təsdiq edilmiş ətraf arteriyalarının seqmentar okklüziyasının və ya stenozunun (65%-dən çox) mövcudluğu		10-20	1 il
2.3.1.2.	İşemiya dərəcəsi II, qalığ qan dövranı ilə, keçici ağsama, 200 m-dən çox məsafəyə yürümə zamanı (bir və ya ikitərəfli) ağrılar, angioqrafiya, SKT, USM üsullarla təsdiq edilmiş seqmentar okklüziyasının və ya stenozunun (65%-dən çox) mövcudluğu		30	1il
2.3.1.3.	Həkim nəzarəti altında tam kompensasiya ilə cərrahi revaskulyarizasiyadan sonrakı (məsələn, protezin implantasiyası) vəziyyət		30	1 il

2.3.1.4.	Ətraflarda qan dövranının kompensasiyası, lakin ətrafın trofik zədələnməsinin (xora, məhdud nekroz) qalması ilə cərrahi revaskulyarizasiyadan sonrakı (məsələn, protezin implantasiyası) vəziyyət		40	1 il
2.3.1.5.	"5 sm-dən böyük (abdominal aortal anevrizma)" anevrizmaların rezeksiyasından sonrakı vəziyyət, aortanın və çanağın iri arteriyaların protezləşdirilməsi və ya stent qreftlərin implantasiyası		40	1 il
2.3.1.6.	Aortanın və çanağın böyük arteriyalarının "böyük" anevrizmaları		50	2 il
2.3.1.7.	İşemiya dərəcəsi II B, qalıq qan dövranı ilə, keçici ağsama, 50-200 m məsafəyə yürümə zamanı (bir və ya ikitərəfli) ağrılar, angioqrafiya, SKT, USM üsullarla təsdiq edilmiş seqmentar okklüziyasının və ya stenozunun (65%-dən çox)		40-60	2 il
2.3.1.8.	Davamlı həkim nəzarəti altında kompensasiya olmadan, sakit vəziyyətdə dövri ağrıların qalması ilə və (və ya) təzahür edən trofik zədələnmələrlə (xora, nekroz)		70	2 il
2.3.1.9.	İşemiya dərəcəsi III, qalıq qan dövranı ilə, keçici ağsama, 50m-dən az məsafəyə yürümə zamanı (bir və ya ikitərəfli) ağrılar və ya keçici ağsamaya görə xəstənin standart tred-mil testi yerinə yetirməyə qadir olmaması, sakit vəziyyətdə dövri mülayim təzahür edən və (və ya) iltihab əlamətləri olmayan məhdud qidalanma pozuntuları		70	2 il
2.3.1.10.	İşemiya dərəcəsi III-IV, 50 m-dən az məsafəyə yürümə zamanı ağrılar, sakit vəziyyət ağrıları ilə birlikdə, o cümlədən trofik pozuntular, bir tərəfli		80	2 il

2.3.1.11.	İşemiya dərəcəsi III-IV, yürümə zamanı, 50 m-dən az məsafədə ağrılar, sakit vəziyyət ağrıları ilə birlikdə, o cümlədən trofik pozuntular, iki tərəfli		90-100	Müddətsiz
2.3.2.	Anevrizmalar (yerləşməsindən və ölçüsündən asılı olaraq)	I71-I72.9		
	Qiyətləndirmə			
2.3.2.1.	Damarların yerli genişlənməsi ("kiçik anevrizmalar"), fiziki yükləməyə dözümlülük məhdudiyəti olmadan		10	1 il
2.3.2.2.	Damarların az əhəmiyyətli yerli genişlənməsi ("kiçik anevrizmalar"), fiziki yükləməyə dözümlülük məhdudiyəti ilə		20	1 il
2.3.2.3.	Aortanın və çanağın böyük arteriyalarının "böyük" anevrizmaları		50	2 il
2.3.2.4.	"Böyük" anevrizmaların rezeksiyasından sonrakı vəziyyət, aortanın və çanağın iri arteriyalarının protezləşdirilməsi və ya stent qreftlərin implantasiyası		40	1 il
2.3.2.5.	Cərrahi müalicəyə əks göstərişlər olduğu halda aortanın laylandırıcı anevrizması, abdominal aortanın iri anevrizmaları və çanaq arteriyaların anevrizmaları zamanı xəstənin uzunmüddətli sabit vəziyyətdə olması hallarında		70-80	Müddətsiz
2.4.	Venaların, limfa damarlarının və limfa düyünlərinin digər rubrikalarda təsnif olunmayan xəstəlikləri	I80-I89		
2.4.1.	Xroniki venoz çatışmazlığı	I80-I88		
	Qiyətləndirmə			
2.4.1.1.	Varikoz xəstəlik, posttromboflebitik sindrom, bir və ya iki tərəfli, cüzi trofik pozuntularla		10-30	1 il
2.4.1.2.	Varikoz xəstəlik, posttromboflebitik sindrom, bir və ya iki tərəfli, əhəmiyyətli trofik pozuntularla, xoralı çatışmazlıqlar olmadan,		31-60	1 il

	tez-tez baş verən kəskinləşmələrlə (ildə bir neçə dəfə), residivli gedişatla			
2.4.1.3.	Varikoz xəstəlik, posttromboflebitik sindrom, bir ya iki tərəfli, xronik residivləşən xoralarla, yayılma və tezlikdən asılı olaraq, ifraz olunan möhtəviyyətin əhəmiyyətli dərəcədə əmələ gəlməsi ilə		61-80	2 il
2.4.2.	Digər rubrikalarda təsnif olunmayan limfa ödemi	189.0		
	Qiyətləndirmə			
2.4.2.1.	Trofik pozuntulardan asılı olaraq ətrafın həcmnin artması ilə (3 sm-dən çox)		20-30	1 il
2.4.2.2.	Ətrafın funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə pozulması və limforeya olduğu zaman		31-60	1 il
2.5.	Ürəyin xroniki revmatik xəstəlikləri			
2.5.1.	Mitral qapağın revmatik xəstəlikləri	105		
	Mitral stenoz	105.0		
	- mitral qapağın revmatik mənşəli çatışmazlığı	105.1		
	- çatışmazlıqla müşayiət olunan mitral stenoz	105.2		
	- mitral qapağın digər xəstəlikləri	105.8		
	- mitral qapağın dəqiqləşdirilməmiş xəstəliyi	105.9		
	- aorta qapağının revmatik xəstəlikləri	106		
	- revmatik aortal stenoz	106.0		
	- aorta qapağının revmatik mənşəli çatışmazlığı	106.1		
	- çatışmazlıqla müşayiət olunan revmatik aortal stenoz	106.2		
	- aorta qapağının digər revmatik xəstəlikləri	106.8		
	- aorta qapağının dəqiqləşdirilməmiş revmatik xəstəliyi	106.9		
	- üçtəyli qapağın revmatik xəstəlikləri	107		

	- üçtəylı qapaq stənoz	I07.0		
	- üçtəylı qapaq çatışmazlıq (-ğı)	I07.1		
	- çatışmazlıqla müşayiət olunan üçtəylı qapaq stənoz	I07.2		
	- üçtəylı qapağın digər xəstəlikləri	I07.8		
	- üçtəylı qapağın dəqiqləşdirilməmiş xəstəliyi	I07.9		
	- bir neçə qapağın zədələnməsi	I08		
	- mitral və aorta qapaqlarının eyni zamanda zədələnmələri	I08.0		
	- mitral və üçtəylı qapaqların eyni zamanda zədələnmələri	I08.1		
	- aortal və üçtəylı qapaqların eyni zamanda zədələnmələri	I08.2		
	- mitral, aortal və üçtəylı qapaqların eyni zamanda zədələnmələri	I08.3		
	- ürək qapaqlarının digər çoxsaylı xəstəlikləri	I08.8		
	- ürək qapaqlarının dəqiqləşdirilməmiş çoxsaylı zədələnmələri	I08.9		
	- ürəyin digər revmatik xəstəlikləri	I09		
	- revmatik miokardit	I09.0		
	- endokardın, qapaq dəqiqləşdirilmədən, revmatik xəstəlikləri	I09.1		
	- xroniki revmatik perikardit	I09.2		
	- ürəyin digər dəqiqləşdirilmiş revmatik xəstəlikləri	I09.8		
	- üəyin dəqiqləşdirilməmiş revmatik xəstəlikləri	I09.9		
	Qiyətləndirmə			
2.5.1.1.	Mitral, aortal, üçtəylı qapaqların və ağciyər arteriyası qapaqlarının revmatik xəstəlikləri – izolaedilmiş, müştərək, eyni dərəcəli və ya üstünlük təşkil edən stənozla və qapaq		10-30	1 il

	çatışmazlığı ilə, iltihabi aktivlik əlamətləri olmadan miokardit, endokardit və perikardit, qan dövrəni funksiyasının cüzi pozulması ilə, o cümlədən ürək ritminin və ürək atım göstəricilərinin cüzi pozulması, I dərəcə arterial hipertenziya, stenokardiya I FS, XÜÇ I mərhələ, I və ya II FS			
2.5.1.2.	Mitral, aortal, üçtaylı qapaqların və ağciyər arteriyası qapaqlarının revmatik xəstəlikləri – izolaedilmiş, müştərək, eyni dərəcəli və ya üstünlük təşkil edən stenozla və qapaq çatışmazlığı ilə, iltihabi aktivlik əlamətləri olmadan miokardit, endokardit və perikardit, qan dövrəni funksiyasının mülayim pozulması ilə: ürək ritminin və ürək atım göstəricilərinin mülayim pozulması, II dərəcə mülayim arterial hipertenziya ilə, II dərəcə mülayim ağciyər hipertenziası ilə, stenokardiya II FS, XÜÇ IIA mərhələsi, II və ya III FS olduğu halda		31-60	1 il
2.5.1.3.	Mitral, aortal, üçtaylı qapaqların və ağciyər arteriyası qapaqlarının revmatik xəstəlikləri – izolaedilmiş, müştərək, eyni dərəcəli və ya üstünlük təşkil edən stenozla və qapaq çatışmazlığı ilə, iltihabi aktivlik əlamətləri olmadan miokardit, endokardit və perikardit, qan dövrəni funksiyasının təzahür edən dərəcədə pozulması ilə: ürək ritminin və ürək atım göstəricilərinin təzahür edən dərəcədə pozulması, təzahür edən arterial hipertenziya - III dərəcə, təzahür edən ağciyər hipertenziası – III dərəcə, stenokardiya III FS, XÜÇ IIB mərhələsi, III FS olduğu halda		61-80	2 il
2.5.1.4.	Mitral, aortal, üçtaylı qapaqların və ağciyər arteriyası qapaqlarının revmatik xəstəlikləri – izolaedilmiş, müştərək, eyni dərəcəli və ya üstünlük təşkil edən stenozla və qapaq		81-100	Müddətsiz

	çatışmazlığı ilə, iltihabi aktivlik əlamətləri olmadan miokardit, endokardit və perikardit, qan dövranı funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması ilə: ürək ritminin və ürək atım göstəricilərinin əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması, təzahür edən arterial hipertenziya - III dərəcə, təzahür edən ağciyər hipertenziyası – III dərəcə, stenokardiya III və ya IV FS, XÜÇ III mərhələsi, FS IV olduğu halda			
3. Həzm sistemi orqanlarının xəstəlikləri				
3-cü bəndə dair qeyd: İnsan orqanizminin həzm sistemi orqanlarının xəstəliklərdən, travma və ya çatışmazlıqlardan irəli gələn davamlı funksional pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi həzmetmə funksiyasının pozulması dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. (zülal-enerji çatışmazlığı). Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti, fəsadların olması.				
3.1.	Ağız boşluğu, ağız suyu vəziləri və çənə xəstəlikləri			
3.1.1.	Üz çənə anomaliyaları (damaq, dodaq, çənə çatışmazlıqları; kontrakturalar)	K07-K10		
	Qiymətləndirmə			
3.1.1.1.	Nitq (artikulyasiya) çatışmazlıqları ilə səciyyələnən, maye halda və ya əzilmiş qida qəbulu zərurətini yaradan çənə kontrakturası		40	Müddətsiz
3.1.1.2.	Çeynəmə və artikulyasiya funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə pozulması halında alt çənənin bir hissəsinin itirilməsi		40	Müddətsiz
3.1.1.3.	Üst çənənin bir hissəsinin itirilməsi, üz quruluşunu eybəcərləşdirən çatışmazlıqlar, burunun strukturunun və üst çənə boşluqlarının əhəmiyyətli dərəcədə (zədələnməsi və ya deformasiyası) pozulması ilə		40	Müddətsiz
3.1.1.4.	Damağın əhəmiyyətli çatışmazlığı, çatışmazlıq protezi ilə		35	Müddətsiz

3.1.1.5.	Qida qəbulu və nitq çatışmazlığına səbəb olan və protezlə bərpası mümkün olmayan damağın itirilməsi (və ya anadangəlmə olmaması) halı		40	Müddətsiz
3.1.1.6.	Müalicə bitənə qədər uşaqlarda dodaq, çənə, sərt damaq və yumşaq damaq yarıqları		30	1 il
3.1.1.7.	Yarığın bağlanmasına qədər uşaqlarda dodaq, çənə, sərt damaq və yumşaq damaq yarıqları		20	1 il
3.1.1.8.	Birinci kurs müalicənin sonuna qədər dodağın və damağın tam yarığı (əməliyyatdan bir il sonra) bununla əlaqəli olan eşitmənin müntəzəm pozulmasının (eşitmə borusunun havalandırma funksiyasının pozulması) və burun tənəffüsünün pozulmasının nəzərə alınması ilə		30	1 il
3.1.1.9.	Yarığın bağlanmasına qədər dodağın və damağın tam yarığı		20	1 il
3.1.1.10.	Birinci kurs müalicənin başa çatmasına qədər (əməliyyatdan bir il sonra) çənə yarığı olmadan damağın və damaq pərdəsinin tam yarığı, dodağın və damağın tam yarığı ilə müqayisə olunan		35	2 il
3.1.2.	Dil xəstəlikləri	K14		
	Qiymətləndirmə			
3.1.2.1.	Həcmdən, artikulyasiyanın və çeynəmə aktının pozulmasından asılı olaraq toxumanın itirilməsinə, çapıqlaşma (dərəcəsi) fiksasiyasına və ya dilin pəzinə görə həzm funksiyasının cüzi pozulması		10-30	1 il
3.1.2.2.	Həcmdən, artikulyasiyanın və çeynəmə aktının pozulmasından asılı olaraq toxumanın itirilməsinə, çapıqlaşma fiksasiyasına və ya dilin pəzinə görə həzm funksiyasının mülayim pozulması		31-60	1 il
3.2.	Qida borusu, mədə və onikibarmaq bağırsağ xəstəlikləri			
3.2.1.	Kardial hissənin axalaziyası	K22.0		

	Qiymətləndirmə			
3.2.1.1.	Həzm funksiyasının cüzi pozulması ilə - qida qəbulunun çətinləşməsi, I dərəcə (BKİ 17,5-18,5) qidalanma çatışmazlığı (zülal-enerji çatışmazlığı) halında nadir baş verən aspirasiyalarla		10-30	1 il
3.2.1.2.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması ilə - qida qəbulunun çətinləşməsi, II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı halında (zülal-enerji çatışmazlığı) nadir baş verən aspirasiyalarla		31-60	1 il
3.2.2.	Qida borusu keçməməzliyi	K22.2		
	Qiymətləndirmə			
3.2.2.1.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması ilə - qida qəbulunun pozulması (qida həcmnin məhdudlaşması, qida qəbulu vaxtının uzanması), II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı (ilə müşahidə olunan hallar) zamanı (zülal-enerji çatışmazlığı)		40-60	1 il
3.2.2.2.	Həzm funksiyasının təzahür edən (nəzərəçarpan) pozulması ilə - qida qəbulunun pozulması, II dərəcə (BKİ 16,0-dan az) qidalanma çatışmazlığı zamanı (zülal-enerji çatışmazlığı)		61-80	2 il
3.2.3.	Həzm traktının digər şöbələrinin qazanılma olmaması	Z90.4		
	Digər dəqiqləşdirilmiş funksional implantatların olması	Z96.8		
	Qiymətləndirmə			
3.2.3.1.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması ilə - qida qəbulunun pozulması (qida həcmnin məhdudlaşması, qida qəbulu vaxtının uzanması), II dərəcə qidalanma çatışmazlığı zamanı (BKİ 16,0-17,5)		40-60	Müddətsiz

3.2.3.2.	Həzm funksiyasının təzahür edən pozulması ilə - qida qəbulunun pozulması, III dərəcə (BKİ 16,0-dan az) qidalanma çatışmazlığı zamanı (zülal-enerji çatışmazlığı)		61-80	Müddətsiz
3.2.4.	Mədə xorası	K25		
	- onikibarmaq bağırsağın xorası	K26		
	Qiymətləndirmə			
3.2.4.1.	Həzm funksiyasının cüzi pozulması – xəstəliyin yüngül forması, xroniki təkrarlanan, 2-3 ildən bir residivləşən xora, I dərəcə (BKİ 17,5-18,5) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		10-30	1 il
3.2.4.2.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması – xəstəliyin orta ağır forması, xroniki təkrarlanan, bir ildən az müddətdə residivləşən xora, II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		31-60	1 il
3.2.4.3.	Həzm funksiyasının təzahür edən pozulması - xəstəliyin ağır forması, xroniki təkrarlanan xora ildə 2-3 dəfə kəskinləşmələrlə (məsələn, mədə keçidinin stenozu), III dərəcə (BKİ 16,0-dan az) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		61-80	2 il
3.2.5.	Mədənin və mədə hissəsinin qazanılmış olmaması	Z90.3		
	“Əməliyyat olunmuş mədə” sindromu	K91.1		
	Qiymətləndirmə			
3.2.5.1.	Mədənin hissəvi rezeksiyasından, gastroenterostomiyadan sonra həzm funksiyasının cüzi pozulması; yüngül dərəcəli əməliyyat olunmuş mədə sindromu (dempinq sindrom və ya gətirici bağırsaq ilgəyi sindromu), I dərəcə zülal-enerji çatışmazlığı ilə (BKİ 17,5-18,5)		10-30	1 il

3.2.5.2.	Mədənin hissəvi və ya tam rezeksiyasından sonra həzm funksiyasının mülayim pozulması; orta dərəcəli əməliyyat olunmuş mədə sindromlu qastroenteroanastomoz (dempinq sindrom və ya gətirici bağırsağ ilgəyi sindromu), nazik bağırsağın resedivləşən xoraları ilə, II dərəcə zülal-enerji çatışmazlığı ilə (BKİ 16,0-17,5)		31-60	1 il
3.2.5.3.	Mədənin tam rezeksiyasından sonra həzm funksiyasının təzahür edən (ağır) dərəcədə pozulması; ağır dərəcəli əməliyyat olunmuş mədə sindromlu qastroenteroanastomoz (dempinq sindrom və ya gətirici bağırsağ ilgəyi sindromu), nazik bağırsağın resedivləşən xoraları ilə, III dərəcə zülal-enerji çatışmazlığı ilə (BKİ 16,0-dan az)		61-80	2 il
3.3.	Qeyri-infeksiyon enterit və kolit	K50-K52		
3.3.1.	Kron xəstəliyi [regionar enterit]	K50		
	- xoralı kolit	K51		
	- digər qeyri-infeksiyon qastroenteritlər və kolitlər	K52		
	Qiymətləndirmə			
3.3.1.1.	Həzm funksiyasının cüzi pozulması – xəstəliklərin yüngül təzahürü, ishal (gündə 2-3 dəfə), I dərəcə (BKİ 17,5-18,5) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		10-30	1 il
3.3.1.2.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması – xəstəliklərin orta ağır təzahürü, tez-tez ishal (gündə 4-6 dəfə), II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		31-60	2 il
3.3.1.3.	Həzm funksiyasının qabarıq pozulması – xəstəliklərin ağır təzahürü, tez-tez gündəlik ishal (gündə 7-10 dəfə, o cümlədən gecə), qabarıq dərəcəli anemiya, III dərəcə (BKİ 16,0-dan az) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		61-80	2 il

3.4.	Bağırşağın digər xəstəlikləri	K55-K64		
3.4.1.	Mədə-bağırsaq sisteminin digər şöbələrinin qazanılmış olmaması (bağırsaqların hissəvi rezeksiyası)	Z90.4		
	- bağırsaq anastomozunun qoyulması ilə əlaqəli vəziyyət	Z98.0		
	Qiymətləndirmə			
3.4.1.1.	Həzm funksiyasının cüzi pozulması – yüngül təzahür, ishal (gündə 2-3 dəfə), I dərəcə (BKİ 17,5-18,5) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		10-30	1 il
3.4.1.2.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması – orta ağır təzahür, tez-tez ishal (gündə 4-6 dəfə), II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		31-60	2 il
3.4.1.3.	Həzm funksiyasının qabarıq pozulması – ağır təzahür, tez-tez gündəlik ishal (gündə 7-10 dəfə, o cümlədən gecə), qabarıq dərəcəli anemiya, III dərəcə (BKİ 16,0-dan az qidalanma çatışmazlığı ilə (zülal-enerji çatışmazlığı)		61-80	Müddətsiz
3.4.2.	Bağırsaq bitişmələri, keçməməzlik ilə	K56.5		
	- periton bitişmələri	K66.0		
	Qiymətləndirmə			
3.4.2.1.	Həzm funksiyasının cüzi pozulması – xəstəliklərin yüngül formaları – nadir (ildə 1-4 dəfə) hallarda müşahidə olunan mədə-bağırsaq diskomfortu əlamətləri ilə ağrı tutmalar, 2 saat müddətə qədər, bağırsaq möhtəviyyətinin ötürülməsinin pozulması ilə; tutmalar ambulator-poliklinik şəraitdə aradan qaldırılır		10-30	1 il
3.4.2.2.	Həzm funksiyasının mülayim pozulması – xəstəliklərin orta ağır formaları – stasionar müalicəyə ehtiyacın yaranmasına gətirən (ildə 4 dəfəyə qədər), bəzi hallarda isə cərrahi müalicəyə		31-60	2 il

	səbəb olan tez-tez (ildə 6 dəfədən çox) bağırsağ keçməməzliyi ilə müşayiət olunan ağrı tutmaları			
3.4.2.3.	Həzm funksiyasının aydın nəzərəçarpan pozuntusu – xəstəliklərin ağır formaları – davamlı residivləşən, progressiv gedişatlı, dayanıqlı qabarıq ağrı sindromu və dispeptik hallar, bədən çəkisi çatışmazlığı; stasionar müalicə (ildə 4 dəfədən çox) və təkrar əməliyyat tələb edən tez-tez mexaniki bağırsağ keçməməzliyi tutmalarının baş verməsi		61-80	Müddətsiz
3.5.	Qaraciyər xəstəlikləri			
3.5.1.	Xroniki virus hepatiti	B18		
	- dəqiqləşdirilməmiş virus hepatiti	B19		
	- qaraciyərin alkoqol xəstəliyi	K70		
	- alkoqol hepatiti	K70.1		
	- alkoqol mənşəli qaraciyər çatışmazlığı	K70.4		
	- qaraciyərin dəqiqləşdirilməmiş alkoqol xəstəliyi	K70.9		
	- qaraciyərin toksiki zədələnməsi	K71		
	- qaraciyərin xroniki aktiv hepatit gedişli toksiki zədələnməsi	K71.5		
	- başqa rubrikalarda təsnif olunmayan xroniki hepatit	K73		
	Qiymətləndirmə			
3.5.1.1.	Aktivliyin və progressivləşmənin cüzi əlamətləri və fibrozun F0-F1 mərhələsi ilə xroniki hepatit		10-30	1 il
3.5.1.2.	Progressivləşən xroniki hepatit, aktivliyin mülayim əlamətləri və fibrozun F2 mərhələsi ilə xroniki hepatit		31-60	1 il
3.5.1.3.	Progressivləşən xroniki hepatit, aktivliyin aşkar əlamətləri və fibrozun F3 mərhələsi ilə xroniki hepatit		61-80	2 il

3.5.2.	Qaraciyərin alkoqol mənşəli fibrozu və sklerozu	K70.2		
	- qaraciyərin alkoqol mənşəli sirrozu	K70.3		
	- qaraciyərin fibroz və sirrozla müşayiət olunan toksiki zədələnməsi	K71.7		
	- qaraciyərin fibrozu və sirrozu	K74		
	Qiymətləndirmə			
3.5.2.1.	Qaraciyər sirrozu, kompensasiya olunan, qeyri-aktiv və ya aktivliyin cüzi əlamətləri ilə		20-30	1 il
3.5.2.2.	Qaraciyər sirrozu, kompensasiya olunan, aktivliyin mülayim əlamətləri ilə		31-60	2 il
3.5.2.3.	Subkompensasiya olunan qaraciyər sirrozu, aktivliyin aşkar əlamətləri ilə, mülayim portal hipertenziya ilə		61-80	2 il
3.5.2.4.	Dekompensasiya olunan qaraciyər sirrozu - assit, qabarıq portal hipertenziya və qaraciyər ensefalopatiyası		81-100	Müddətsiz
3.5.3.	Transplantasiya olunmuş qaraciyərin olması	Z94.4		
	Qiymətləndirmə			
3.5.3.1.	Qaraciyər köçürülməsindən sonra ilk 2 il ərzindəki vəziyyət		90-100	2 il
3.5.3.2.	Qaraciyər köçürülməsindən 2 il sonrakı vəziyyət, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti ilə		70-80	Müddətsiz
3.6.	Öd kisəsi, öd yolları və mədəaltı vəz xəstəlikləri			
3.6.1.	Öddaşı xəstəliyi (xolelitiyaz)	K80		
	- xolesistit	K81		
	- öd kisəsinin digər xəstəlikləri	K82		
	- postxolesistoektomik sindrom	K91.5		
	Qiymətləndirmə			

3.6.1.1.	Orta ağır gedişat, kəskinləşmələr ildə 3-4 dəfə, tutmalar ildə 5-6 dəfəyə qədər		20-30	1 il
3.6.1.2.	Ağır gedişat, kəskinləşmələr ildə 5 dəfə və daha çox, tutmalar hər ay, fəsadlaşmalar (xroniki qaraciyər çatışmazlığı, pankreatit)		31-60	2 il
3.6.2.	Alkoqol mənşəli xroniki pankreatit	K86.0		
	Digər xroniki pankreatitlər	K86.1		
	Qiymətləndirmə			
3.6.2.1.	Orta ağır gedişli, ildə 4-5 dəfəyə qədər kəskinləşmələr, həzm funksiyasının mülayim pozulması II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı zamanı (zülal-enerji çatışmazlığı)		31-60	2 il
3.6.2.2.	Ağır gedişat, tez-tez kəskinləşmələr ildə 6-7 dəfə, həzm sisteminin aşkar pozuntusu, III dərəcə (BKİ 16,0-dan az) qidalanma çatışmazlığı zamanı ekskretor funksiya çatışmazlığı (zülal-enerji çatışmazlığı)		61-80	2 il
3.7.	Yırtıqlar	K40-K46		
3.7.1.	- qarının yırtığı, qarın boşluğunun ön divarının anadangəlmə yırtığı və qarın divarı çatışmazlıqları	K40-K46		
	- qasıq yırtığı	K40		
	- bud yırtığı	K41		
	- göbək yırtığı	K42		
	- qarın boşluğunun ön divarının yırtığı	K43		
	- diafraqma yırtığı	K44		
	- qarın boşluğunun digər yırtıqları	K45		
	- qarın boşluğunun dəqiqləşdirilməmiş yırtığı	K46		

	- qarın divarının digər anadangəlmə inkişaf çatışmazlıqları	Q79.5		
	Qiymətləndirmə			
3.7.1.1.	Fəsadlaşmamış qarın yırtıqları – xarici və daxili, o cümlədən diafraqma yırtıqları, diafraqmanın qida borusu dəliyinin ezofagit olmadan qastroezofaqeal reflükslü yırtığı, həzm, tənəffüs və qan dövranı funksiyalarının yırtığın olduğu nahiyədə, eləcə də, qarın boşluğunda və döş qəfəsində ağrı hissləri formasında təzahür edən mütəmadi əhəmiyyətsiz pozuntuları, dispeptik hallar, əsas etibarilə aşkar fiziki gərginliyə görə tənəffüs pozuntusu ilə, və fiziki yükləməyə qarşı dözümlülüyün məhdud olmasını (azalmasını) şərtləndirən; diafraqmanın qida borusu dəliyinin yırtıqları zamanı patoloji hisslər əsas etibarilə qida qəbulu ilə əlaqələnilir, xəstənin uzandığı zamanı əmələ gəlir və ya ağırlaşır		10-30	1 il
3.7.1.2.	Qarın yırtıqları – xarici və daxili, o cümlədən diafraqma, diafraqmanın qida borusu dəliyinin ezofagit olmadan qastroezofaqeal reflükslü yırtığı, həzm, tənəffüs və qan dövranı funksiyalarının yırtığın olduğu nahiyədə eləcə də, qarın boşluğunda və döş qəfəsində ağrı hissləri formasında təzahür edən mütəmadi mülayim pozuntuları, dispeptik hallar, bağırsağ keçməməzliyi (ildə 4-5 dəfəyə qədər), tənəffüs pozuntusu, sistematik fiziki gərginliklə əlaqəli olan; ezofagitli qastroezofaqeal reflükslü fəsadlaşmış qida borusu dəliyi yırtıqları zamanı; qıvcırma, geyirmə, hıçqırma, döş qəfəsi ağrıları formasında patoloji hisslər gecə və gündüz vaxtları qeyd olunur, qida qəbulundan və xəstənin üfüqi vəziyyətə		31-60	1 il

	gəlməsindən sonra güclənir; fəsadlaşmış xarici və daxili qarın yırtıqları ilə xəstələrə cərrahi müalicə göstərişdir, cərrahi müalicəyə əks göstərişlər olduğu zaman isə sistematik müalicə və müşahidə aparılmalıdır.			
3.7.1.3.	Qarın yırtıqları –xarici böyük (ölçüsü 21 sm-dən 30 sm-dək) və daha böyük (ölçüsü 30 sm-dən çox), daxili yırtıqlar, o cümlədən diafraqma yırtıqları, ezofagitli və gastroezofaqal reflüklü yırtıqlar qida borusu dəliyi yırtığı və/və ya qida borusu xorası, həzm, tənəffüs və qan dövranı funksiyalarının yırtığın olduğu nahiyədə eləcə də, qarın boşluğunda və döş qəfəsində ağrı hissləri formasında təzahür edən və mütəmadi təzahür edən pozuntuları, bağırsağ keçməməzliyi ilə (ildə 6 dəfə və daha çox), yırtıq kisəsi ətrafında dərinin sulanması, xoralaşması ilə, cüzi fiziki gərginlik zamanı tənəffüsün və qan dövranının pozulması ilə; ezofagitli gastroezofaqal reflüklə və/ və ya qida borusu xorası ilə fəsadlaşmış diafraqmanın qida borusu yırtıqları zamanı, qıvcırma, gəyirmə, hıçqırma, döş qəfəsi ağrıları formasında patoloji hisslər davamlı qeyd olunur, qida qəbulundan, xəstənin üfqi vəziyyətə gəlməsindən sonra güclənir; fəsadlaşma xarici və daxili qarın yırtıqları ilə xəstələrə cərrahi müalicə göstərişdir, cərrahi müalicəyə əks göstərişlər olduğu zaman isə sistematik müalicə və müşahidə aparılmalıdır.		61-80	2 il
3.7.2	Diafraqmanın qida borusu dəliyinin anadangəlmə yırtığı	Q40.1		
	Anadangəlmə diafraqma yırtığı	Q79.0		
	Qiymətləndirmə			

3.7.2.1	Daxili orqanların döş qəfəsinə yerdəyişməsi və ağciyərlərin həcmnin azalması zamanı həmin orqanların funksiyalarının cüzi pozulması ilə anadangəlmə diafraqma yırtıqları; ezofagitsiz qastroezofageal reflüklü diafraqmanın qida borusu dəliyi yırtığı		10-30	1 il
3.7.2.2	Daxili orqanların döş qəfəsinə yerdəyişməsi və ağciyərlərin toxumasının azalması zamanı həmin orqanların funksiyalarının mülayim pozulması ilə anadangəlmə diafraqma yırtıqları; qastroezofageal reflüklü ezofagitlə və qida borusu xorası ilə diafraqmanın qida borusu yırtığı zamanı cərrahi müalicə göstərişdir, əks göstərişlər olduğu zamanı isə sistemə müalicə və müşahidə aparılmalıdır.		31-60	1 il

4 .Sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri

4-cü bəndə dair Qeyd:

İnsan orqanizminin sidik-cinsiyyət sistemi funksiyalarının xəstəliklər, travmanın nəticələri və ya çatışmazlıqdan irəli gələn dayanıqlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi, əsasən böyrək funksiyasının pozulmasının təzahür dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır (xroniki böyrək xəstəliyinin təzahür edən dərəcəsindən başlayaraq). Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin zəiflədilməsizərurətifəsadların olması

4.1.	Qlomerulyar (yumaqcıq) xəstəliklər			
4.1.1.	Xroniki nefritik sindrom	N03		
	- nefrotik sindrom	N04		
	- törəmələr zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.1*		

	- qan xəstəlikləri və immun pozuntular zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.2*		
	- şəkərli diabet zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.3*		
	- digər endokrin xəstəliklər, qidalanmanın pozulması və maddələr mübadiləsinin pozuntusu zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.4*		
	- birləşdirici toxumanın sistemli xəstəlikləri zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.5*		
	- digər bölmələrdə təsnifatlaşdırılmış digər xəstəliklər zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.8*		
	- böyrəklərin tubulointerstisial xəstəlikləri	N10-N16		
	- xroniki tubulointerstisial nefrit	N11		
	- dəqiqləşdirilməmiş xroniki tubulointerstisial nefrit	N11.9		
	- kəskin və ya xroniki olduğu dəqiqləşdirilməmiş tubulointerstisial nefrit	N12		
	- xroniki böyrək xəstəliyi	N18		
	- böyrək zədələnmələrinin terminal mərhələsi	N18.0		
	- xroniki böyrək çatışmazlığının digər təzahürləri	N18.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş böyrək çatışmazlığı	N19		
	Qiymətləndirmə			
4.1.1.1.	Xroniki böyrək xəstəliyi I mərhələ, XBÇ olmadan (qanda kreatinin səviyyəsi 123 mkmol/l-dən az aralığında)		10-30	1 il
4.1.1.2.	Xroniki böyrək xəstəliyi II mərhələ, XBÇ I mərhələ (qanda kreatinin səviyyəsi 123-176 mkmol/l aralığında)		40	1 il
4.1.1.3.	Xroniki böyrək xəstəliyi III mərhələ, XBÇ II mərhələ (qanda kreatinin səviyyəsi 177-352 mkmol/l aralığında)		61-80	2 il

4.1.1.4.	Xroniki böyrək xəstəliyi IV mərhələ, XBÇ III mərhələ (qanda kreatinin səviyyəsi 352-528 mkmol/l aralığında)		81-90	Müddətsiz
4.1.1.5.	Xroniki böyrək xəstəliyi V mərhələ, XBÇ IV mərhələ (qanda kreatinin səviyyəsi 528 mkmol/l-dən çox)		91-100	Müddətsiz
4.1.2	Dializin tətbiqi ilə yardım	Z49		
	Dializin aparılması üçün hazırlıq prosedurları	Z49.0		
	Böyrək dializindən asılılıq	Z99.2		
	Qiymətləndirmə			
4.1.2.1.	Xroniki böyrək xəstəliyi IV mərhələ, XBÇ III mərhələ (qanda kreatinin səviyyəsi 352-528 mkmol/l aralığında)		70-80	2 il
4.1.2.2.	Xroniki böyrək xəstəliyi V mərhələ, XBÇ IV mərhələ (qanda kreatinin səviyyəsi 528 mkmol/l-dən çox, proqramlı hemodializ)		90-100	Müddətsiz
4.1.3	Böyrəkdaşı xəstəliyi	N20-N23		
	Qiymətləndirmə			
4.1.3.1.	Tez-tez kəskinləşmələr (ildə 2-3 dəfə), il ərzində sidik yollarının təkrarlanan infeksiyası		20-30	1 il
4.1.4	Böyrəyin qazanılma olmaması:	Z90.5		
	- böyrəyin ageneziası və digər reduksiya çatışmazlıqları	Q60		
	- böyrəyin birtərəfli ageneziası	Q60.0		
	- böyrəyin birtərəfli hipoplaziyası	Q60.3		
	Qiymətləndirmə			
4.1.4.1.	Normal funksiya və yaxud böyrək funksiyasının cüzi pozulması ilə müşahidə edilən tək böyrək olduqda. XBÇ-nin təzahürü olmadan və ya xroniki böyrək xəstəliyinin I-II mərhələsi ilə (XBÇ I mərhələ)		31-60	Müddətsiz
4.1.4.2.	Tək böyrəyin zədələnməsi xroniki böyrək xəstəliyi III mərhələ (XBÇ II mərhələ)		80	Müddətsiz

4.1.4.3.	Tək böyrəyin zədələnməsi xroniki böyrək xəstəliyi IV mərhələ (XBÇ III mərhələ)		90	Müddətsiz
4.1.4.4.	Tək böyrəyin zədələnməsi xroniki böyrək xəstəliyi V mərhələ (XBÇ IV mərhələ)		100	Müddətsiz
4.1.5	Transplantasiya olunmuş böyrəyin olması	Z94.0		
	Qiymətləndirmə			
4.1.5.1.	Böyrək transplantasiyasından sonra ilk 2 il ərzindəki vəziyyət		90-100	2 il
4.1.5.2.	Böyrək transplantasiyasının 2 illik müşahidədən sonra immunitetin zəiflədilməsi zərurətinin olması halı		70-80	Müddətsiz
4.1.6	İnterstitial sistit (xroniki)	N30.1		
	Digər xroniki sistit	N30.2		
	Qiymətləndirmə			
4.1.6.1.	Orta ağır gedişat , tez-tez (hər ay) kəskinləşmələrlə		30	1 il
4.1.6.2.	Büzüşmüş sidik kisəsi (100 ml-dən az mayenin dolması imkanı ilə, sidik kisəsinin tenezmləri)		40	1 il
4.1.7	Sidik kisəsinin başqa rubrikalarda təsnif olunmayan neyrogen zəifliyi	N31.2		
	- sidik kisəsi boynunun obturasiyası	N32.0		
	- uretranın strikturası	N35		
	- prostat vəzinin hiperplaziyası	N40		
	- sidik kanalının əməliyyatdan sonrakı strikturu	N99.1		
	- sistostomanın olması	Z93.5		
	- sidik traktının süni dəliyinin olması	Z93.6		
	Qiymətləndirmə			
4.1.7.1.	- sidik kisəsinin boşalmasının cüzi pozulması, qalıq sidiyin cüzi əmələ gəlməsi, sonradan davamlı damcılama		10-30	1 il

4.1.7.2.	Sidik kisəsinin boşalmasının mülayim pozulması, əllə boşaldılmaya ehtiyac, implantasiya olunmuş sidik kisəsinin elektrik stimulyatorundan istifadə edilməsi, katetrin müntəzəm şəkildə istifadə edilməsinə ehtiyac, müşayiət edən fəsadlaşmalar olmadan; qalıq sidiyin əhəmiyyətli dərəcədə əmələ gəlməsi, sidiyəgetmənin ağırlı olması		31-60	Müddətsiz
4.1.7.3.	Sidik kisəsinin boşaldılmasının təzahür edən pozulma dərəcəsi, daimi katetrin olması, çanaqüstü katetrin olması, sidik qəbuledicinin daimi daşınmasına ehtiyac; əhəmiyyətli müşayiət edən fəsadlaşmalar		61-80	Müddətsiz
4.1.8	Qeyri-iradi sidiyə getmə	N39.3		
	Dəqiqləşdirilməmiş sidiksaxlamama	R32		
	Qiymətləndirmə			
4.1.8.1.	İfraz etmə funksiyasının cüzi pozulması – sidiyin saxlanılmamasının yüngül dərəcəsi (8 saat ərzində 400 ml), o cümlədən stress altında, bədən şəquliləşməsi, yüngül yüklənmə zamanı güclənən; sidiyə getmə çağırışının aşağı səviyyədə olması, sistometriya zamanı sidik kisəsi həcmi 200-250 ml, qalıq sidik 50 ml-ə qədər		20-30	1 il
4.1.8.2.	İfraz etmə funksiyasının mülayim pozulması - sidiyin saxlanılmamasının orta dərəcəsi (8 saat ərzində 400-600 ml), sidik kisəsinin dolması hissənin olmaması; sistometriya zamanı detruzorun hipotoniyası zamanı sidik kisəsi həcmi 500-400 ml; qalıq sidik – 100 ml-dən çox detruzorun hipertoniyası zamanı həcm- 20-125 ml		31-60	1 il
4.1.8.3.	İfraz etmə funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə pozulması – sidik saxlamamanın ağır dərəcəsi (8 saat ərzində 600 ml və daha çox) gigiyenik vasitələrin istifadə edilməsinin qeyri-mümkün olması zamanı		90	Müddətsiz
4.1.9	Sidik-cinsiyyət sisteminin implantatlarının olması	Z96.0		
	Qiymətləndirmə			

4.1.9.1.	Normal funksiyaya malik sidik kisəsi sfinktoru implantatının qoyulmasından sonra		20	2 il
4.1.9.2.	Yaxşı funksional imkanları olan nazik bağırsağ seqmentlərindən ibarət süni sidik kisəsinin qoyulmasından sonra, qalıq sidik qalmadan, sidiyə çıxmanın əhəmiyyətli pozuntuları olmadan		20-30	2 il
4.1.9.3.	Bağırsağa süni sidik kanalının qoyulması (böyrəklərin ifraz etmə funksiyası pozulmadan)		40	Müddətsiz
4.1.9.4.	Süni sidik kanalı, xaricə çıxan (dəriyə), gigiyenik vasitələrin istifadə edilməsi imkanı ilə		50	Müddətsiz
4.1.9.5.	Süni sidik kanalının stenozu, refraksiyası zamanı		70-80	Müddətsiz
4.1.10.	Sidik kanalı fistulası	N36.0		
	Qiymətləndirmə			
4.1.10.1	Sidik kanalı fistulası – dəriyə çıxmaqla, sidiyin saxlanması ilə dəri-sidik kanalı fistulası		10-30	1 il
4.1.10.2	Bağırsağa (düz bağırsağa) çıxan sidik kanalı fistulası – rekto-uretral fistula, sidiyin anal saxlanması ilə		31-60	Müddətsiz
4.2	Kişi cinsiyyət orqanlarının xəstəlikləri			
4.2.1	Cinsiyyət orqanının qazanılmış olmaması	Z90.7		
	Qiymətləndirmə			
4.2.1.1.	Cinsiyyət orqanının başının hissəvi amputasiyası		10	1 il
4.2.1.2.	Cinsiyyət orqanının başının amputasiyası		20	1 il
4.2.1.3.	Cinsiyyət orqanının hissəvi amputasiyası		20	1 il
4.2.1.4.	Cinsiyyət orqanının amputasiyası		30	1 il
4.3	Qadın cinsiyyət orqanlarının xəstəlikləri			
4.3.1	Qadın cinsiyyət orqanlarını zədələyən fistullar	N82		
	Qiymətləndirmə			

4.3.1.1.	Sidik kanalının uşaqılıq yoluna fistulası		40-60	1 il
4.3.1.2.	Düz bağırsağın uşaqılıq yoluna fistulası		61-80	2 il
4.3.1.3.	Düz bağırsağın və sidik kanalının uşaqılıq yoluna fistulası		81-100	2 il
4.3.2	Qadın cinsiyyət orqanlarının sallanması	N81		
	- sistoselle (uşaqılıq yolunun ön divarının sallanması)	N81.1		
	- uşaqılığın və uşaqılıq yolunun natamam sallanması	N81.2		
	- uşaqılığın və uşaqılıq yolunun tam sallanması	N81.3		
	- uşaqılığın və uşaqılıq yolunun sallanması dəqiqləşdirilməmiş	N81.4		
	- uşaqılıq yolunun enterosellesi (duqlas sahəsinin yırtığı)	N81.5		
	- rektoselle (uşaqılıq yolunun arxa divarının sallanması)	N81.6		
	- qadın cinsiyyət orqanlarının sallanmasının digər formaları	N81.8		
	- qadın cinsiyyət orqanlarının sallanması, dəqiqləşdirilməmiş	N81.9		
	Qiymətləndirmə			
4.3.2.1.	Sidiksaxlamama olmadan və ya yüngül dərəcədə (8 saata 400 ml-ə qədər (stressli), sidiyə çağırışın zəif olması, sistometriya zamanı sidik kisəsi həcmi 200-250 ml, qalıq sidik - 50 ml-ə qədər		10-30	1 il
4.3.2.2.	Sidiksaxlamamının orta dərəcəsi (8 saata 400-600 ml), sidik kisəsinin dolması hissini olmaması, sistometriya zamanı kisənin həcmi detruzorun hipotonyası zamanı 500-400 ml, qalıq sidiyin həcmi - 100 ml-dən çox, detruzorun hipertonyası zamanı həcm - 20-125 ml		31-60	1 il
4.3.2.3.	Sidiksaxlanmamanın ağır dərəcəsi ilə (8 saat ərzində 600 ml-dən çox), sidiyə getmə çağırışının və sidiyin kanaldan keçmə hissini olmaması; sistometriya zamanı detruzorun hipotonyası olduqda kisənin həcmi 500-600 ml, qalıq sidik - 400 ml-ə qədər, detruzorun hipertonyası olanda - 20-30 ml		61-80	2 il
4.3.2.4.	Sidiyin saxlanmamasının ağır dərəcəsi ilə (8 saat ərzində 600 ml-dən çox) gigiyenik qulluğun mümkün olmadığı halda		90	Müddətsiz

4.3.3	Cinsiyyət orqanlarının anadangəlmə anomaliyaları (inkişaf çatışmazlıqları)			
	- uşaqlığın ageneziası və aplaziası	Q51.0		
	- uşaqlıq yolunun anadangəlmə olmaması	Q52.0		
	Qiymətləndirmə			
4.3.3.1.	Uşaqlığın ageneziası və aplaziası, uşaqlıq yolunun anadangəlmə olmaması, plastik əməliyyat olmadan, 14 yaş dövrünün başa çatmasından sonra		30	1 il
5. Qan, qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri və immun mexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntular				
Qeyd:				
İnsan orqanizminin qan, qan əmələgətirmə orqanlarının və immun sistemin xəstəliklərdən, travmanın nəticələri və ya çatışmazlıqdan irəli gələn davamlı pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi qanəmələgətirmə və immun sisteminin funksiyasının pozulma dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması,immunitetin zəiflədilməsi zərurəti, fəsadların olması.				
5.1	Hiposplenizm əməliyyatından sonrakı aspleniya			
5.1.1	Dalağın anadangəlmə inkişaf çatışmazlığı	Q89.0		
	- dalağın olmaması - qazanılmış	Z90.8		
	Qiymətləndirmə			
5.1.1.1.	Erkən uşaq yaşlarında dalağın olmaması, 8 yaş dövrünün başa çatmasına qədər		20	1 il
5.1.1.2.	Bundan sonra və ya daha sonrakı dövrlərdə dalağın itirilməsi, qəbul olunmuş funksional hiposplenizm zamanı		10	1 il
5.1.2	Qidalanma ilə bağlı olan anemiyalar	D50-D53		
	- dəmir defisitli anemiya	D50		
	- vitamin - B12 defisitli anemiya	D51		
	- fol defisitli anemiya	D52		
	- qidalanma ilə bağlı olan digər anemiyalar	D53		

	- hemolitik anemiyalar	D55-D59		
	- ferment pozuntusu nəticəsində yaranan anemiya	D55		
	- talassemiya	D56		
	- orağabənzər hüceyrə pozuntuları	D57		
	- digər irsi hemolitik anemiyalar	D58		
	- qazanılmış hemolitik anemiya	D59		
	- aplastik və digər anemiyalar			
	- qazanılmış təmiz qırmızı hüceyrəli aplaziya	D60		
	- digər aplastik anemiyalar	D61		
	- kəskin posthemorragik anemiya	D62		
	- başqa rubrikalarda təsnif edilən xroniki xəstəliklər zamanı rast gəlinən anemiya	D63*		
	Qiymətləndirmə			
5.1.2.1.	Sabit, müalicəyə zəif təbə olan pozulma ilə		10-30	1 il
5.1.2.2.	Qan əmələgəlmə funksiyasının mülayim pozulması ilə, tələb olunanda dövri qan köçürmələri ilə		31-60	1 il
5.1.2.3.	Qanəmələgəlmə funksiyasının qabarıq nəzərəçarpan və ya ağır pozulması ilə, tez-tez (hər ay) qanköçürməyə ehtiyacla		61-80	Müddətsiz
5.1.3	Aqranulositoz	D70		
	Qiymətləndirmə			
5.1.3.1.	Qanəmələgəlmə funksiyasının cüzi pozulması ilə		10-30	1 il
5.1.3.2.	Qanəmələgəlmə funksiyasının mülayim pozulması ilə, dövri leykositlər kütlə köçürmələri ilə		31-60	2 il
5.1.3.3.	Qanəmələgəlmə funksiyasının təzahür edən pozulması ilə, tez-tez (hər ay) qan köçürmələri, təkrarlanan infeksiyalara tutulma		61-80	Müddətsiz

5.1.3.4.	Qanəmələgəlmə funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması ilə, uzunmüddətli tez-tez leykosit kütləsinin köçürülməsinə ehtiyacın olması, tez-tez infeksiyalara tutulma, qanaxmaya meyilli, leykemik transformasiya		81-100	Müddətsiz
5.1.4	Digər köçürülmüş orqanın və ya toxumanın olması (sümük iliyinin və kötük hüceyrələrin köçürülməsi)	Z94.8		
	Qiymətləndirmə			
5.1.4.1.	Sümük iliyinin allogen transplantasiyasından sonra 3 illik müddətə qədər (müalicə dövrü)		100	3 il
5.1.4.2.	3-4 ildən sonra qiymətləndirmə müalicənin nəticəsi və orqanizmin orqan və sistemlərinin funksiya pozuntularının dərəcəsinin nəzərə alınması ilə aparılır		50	2 il
5.1.5	Mielodisplastik sindromlar	D46		
	Qiymətləndirmə			
5.1.5.1.	Qanəmələgəlmə funksiyasının cüzi pozulması ilə		10-30	1 il
5.1.5.2.	Qanəmələgəlmə funksiyasının mülayim pozulması ilə (vaxtaşırı qan köçürmələrlə)		31-60	2 il
5.1.5.3.	Qanəmələgəlmə funksiyasının təzahür edən pozulması ilə, tez-tez (hər ay) qan köçürmələri, təkrarlanan infeksiyalar		61-80	Müddətsiz
5.1.5.4.	Qanəmələgəlmə funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması ilə, uzunmüddətli tez-tez qan köçürməyə ehtiyac, tez-tez infeksiyalara tutulma, ağır qanaxmaya meyillilik, leykemik transformasiya		81-100	Müddətsiz
5.1.6	Qanın laxtalanma pozuntuları, purpura və digər hemorragik hallar			
	- disseminə olunmuş damardaxili laxtalanma (defibrinasiya sindromu)	D65		
	- VIII amilin irsi defisiti	D66		
	- IX amilin irsi çatışmazlığı	D67		
	Qiymətləndirmə			

5.1.6.1.	Qanın laxtalanma funksiyasının cüzi pozulması – yüngül forma, hemofiliya zamanı defisitli laxtalanma amilinin fəallıq dərəcəsi 5-25% aralığında		10-30	1 il
5.1.6.2.	Qanın laxtalanma funksiyasının mülayim pozulması – orta ağır forma, nadir baş verən qanaxmalarla (ildə 2 dəfə və az) hemofiliya zamanı defisitli laxtalanma amilinin fəallıq dərəcəsi 1-4% aralığında qan damarlarına və/və ya daxili orqanlara ildə 2 dəfə və daha az qansızma		31-60	Müddətsiz
5.1.6.3.	Qanın laxtalanma funksiyasının təzahür edən pozulması – ağır forma, tez-tez (ildə 3-4 dəfə) stasionar şəraitdə qarşısının alınmasını tələb edən qanaxma halları, hemofiliya zamanı defisitli laxtalanma amilinin fəallıq dərəcəsi 1%-dən az, oynaqlara və/və ya daxili orqanlara ildə 2 dəfə və daha çox qansızma		61-80	Müddətsiz
5.1.7	Laxtalanmanın digər pozuntuları	D68		
	Purpura və digər hemorragik vəziyyətlər	D69		
	Qiymətləndirmə			
5.1.7.1.	Qanın laxtalanma funksiyasının mülayim pozulması – orta ağır forma, nadir baş verən qanaxmalarla (ildə 3 dəfə və az)		40-60	Müddətsiz
5.1.7.2.	Qanın laxtalanma funksiyasının təzahür edən pozulması – ağır forma, tez-tez (ildə 3-4 dəfə) stasionar şəraitdə qarşısının alınmasını tələb edən qanaxma halları		70-80	Müddətsiz
5.1.7.3.	Qanın laxtalanma funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması – ağır forma, qanaxmalara meyilli (həyat üçün təhlükəli qəfil qanaxmalar)		90-100	Müddətsiz
5.1.8	İmmun mexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntuları			
	- başlıca olaraq anticisimlərin çatışmazlığı ilə müşahidə olunan immün çatışmazlıqlar	D80		
	- kombine olunmuş immün çatışmazlıqlar	D81		

	- digər mühüm dərəcəli çatışmazlıqlarla bağlı olan immun çatışmazlıqlar	D82		
	- adi dəyişkən immun çatışmazlıqlar	D83		
	- digər immun çatışmazlıqlar	D84		
	Qiyətləndirmə			
5.1.8.1.	Klinik simptomatika olmadan		10	1 il
5.1.8.2.	Müalicənin aparılmasına baxmayaraq, spesifik infeksiyadan başqa infeksiyaya meyillilik		20-30	1 il
5.1.8.3.	Müalicənin aparılmasına baxmayaraq spesifik infeksiya daxil olmaqla (ildə 1-2) infeksiyaya meyillilik		31-60	2 il
5.1.8.4.	Xəstəliyin ağır forması uzun müddət sürən gedişatla		61-80	Müddətsiz
5.1.9	- insanın immunçatışmazlığı virusu tərəfindən törədilən xəstəlik, (İİÇV)			
	- insanın immunçatışmazlığı virusu tərəfindən törədilən simptomuz infeksiyon status	Z21		
	- infeksiyon və parazitər xəstəliklərlə təzahür olunan insanın immunçatışmazlıq virus (İİÇV) xəstəliyi	B20		
	- bədxassəli yenitörəmələrlə təzahür olunan insanın immunçatışmazlıq virus (İİÇV) xəstəliyi	B21		
	- digər dəqiqləşdirilmiş xəstəliklərlə təzahür olunan insanın immunçatışmazlıq virus (İİÇV) xəstəliyi	B22		
	- digər patoloji hallarla təzahür olunan insanın immunçatışmazlıq virus (İİÇV) xəstəliyi	B23		
	- insanın immunçatışmazlıq virusu (İİÇV) tərəfindən törədilən dəqiqləşdirilməmiş xəstəlik	B24		
	Qiyətləndirmə			

5.1.9.1.	İnsanın immunçatışmazlıq virusunun (İİÇV) törətdiyi simptomsuz infeksiyon status – infeskiya, III- mərhələ (latent) – dərinin və selikli qişanın cüzi zədələnmələri: son 5 il ərzində kəmərləyici dəmrov; yuxarı tənəffüs yollarının residivləşən infeksiyaları (bakterial sinusit)		10	1 il
5.1.9.2.	İİÇV - infeksiya, ikincili xəstəliklər mərhələsi (mərhələ IV) – 4A mərhələsi – normal bədən kütləsinin 10%-nin itirilməsi; dərinin və selikli qişanın göbək, virus və bakterial zədələnmələri; kəmərləyici dəmrov; təkralanan faringitlər, sinusitlər, remissiya fazası		20-30	1 il
5.1.9.3.	İİÇV - infeksiya, ikincili xəstəliklər mərhələsi (mərhələ IV) – 4A mərhələsi – normal bədən kütləsinin 10%-nin itirilməsi; dərinin və selikli qişanın göbək, virus və bakterial zədələnmələri; kəmərləyici dəmrov; təkrarlanan faringitlər, sinusitlər, progressivləşmə mərhələsi (əməyin ağırlığının və xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması ilə)		31-60	2 il
5.1.9.4	İİÇV infeksiya, ikincili xəstəliklər mərhələsi (mərhələ IV) – 4B mərhələsi – normal bədən kütləsinin 10-15%-nin itirilməsi, izah olunmayan ishal və ya hərərət 1 aydan çox; ağciyər vərəmi; daxili orqanların təkrarlanan və ya davamlı virus, bakterial, göbək, protozoal zədələnmələri; təkrar və ya yayılmış kəmərləyici dəmrov		61-80	Müddətsiz
5.1.9.5	İİÇV infeksiya, ikincili xəstəliklər mərhələsi (mərhələ IV) – 4C mərhələsi – kaxeksiya; generalizə olunmuş bakterial virus, göbək və parazitar xəstəliklər; pnevmosist anemiya; qida borusu, bronxların, ağciyərin kandidozu; ağciyərdən kənar vərəm; atipik mikobakteriozlar; müxtəlif etiologiyalı MSS zədələnmələri		90	Müddətsiz
5.1.9.6	İİÇV infeksiyası terminal mərhələ (mərhələ V) – orqan və sistemlərin zədələnmələri geri dönməz patologiyalar müalicəsi effektivdir		100	Müddətsiz
5.1.10	İrsi eritropoetik porfiriya	E80.0		
	Ləng gedişli dəri porfiriyası	E80.1		

	Digər porfiriya	E80.2		
	Qiymətləndirmə			
5.1.10.1	Dəri porfiriyası zəif (gecikmiş), əhəmiyyətli şikayət olmadan		10-30	1 il
5.1.10.2	Qaraciyər porfiriyası, kəskin keçici		31-60	2 il
5.1.10.3	İrsi eritropoetik porfiriya (Gunter xəstəliyi)		90-100	Müddətsiz
5.2	Birləşdirici toxuma xəstəlikləri (XIII sinifdən) (iltihabi poliartropatiyalar)			

Qeyd:

Sümük-əzələ sisteminin və birləşdirici toxumanın funksiyalarının iltihabi poliartropatiyalar, daha dəqiq revmatoid artritlə (bundan sonra - RA) şərtləndirilmiş davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsas etibarlı ilə klinik-funksional təzahürün təzahür etmə dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. Oynaqların funksiyalarının klinik pozuntusu, oynaq dəyişikliklərinin rentgenoloji mərhələsi, iltihabi prosesin aktivliyinin klinik-laborator göstəriciləri, gedişatın xüsusiyyətləri, kəskinləşmə tezliyi və xəstəliyin ağırlığı, daxili orqanlar sisteminin funksiyalarının pozulması nəzərə alınır.

5.2.1	Seropozitiv revmatoid artrit			
	- felti sindromu	M05.0		
	- ağciyərlərin revmatoid xəstəliyi	M05.1+		
	- revmatoid vaskulit	M05.2		
	- digər orqan və sistemlərin cəlb olunması ilə müşayiət edilən revmatoid artrit	M05.3+		
	- digər seropozitiv revmatoid artritlər	M05.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş seropozitiv revmatoid artrit	M05.9		
	- digər revmatoid artritlər	M06		
	- seroneqativ revmatoid artrit	M06.0		
	- yaşlılarda inkişaf edən Still xəstəliyi	M06.1		
	- revmatoid bursit	M06.2		
	- revmatoid düyün	M06.3		
- iltihabi poliartropatiya	M06.4			

	- digər dəqiqləşdirilmiş revmatoid artritlər	M06.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş revmatoid artrit	M06.9		
	- gənclik (yuvencil) artrit	M08		
	- gənclik revmatoid artrit	M08.0		
	- gənclik ankilozlaşan spondilit	M08.1		
	- sistem başlanğıcılı gənclik artrit	M08.2		
	- gənclik poliartrit (seroneqativ)	M08.3		
	- paurtikulyar gənclik artrit	M08.4		
	- digər gənclik artritləri	M08.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş gənclik artrit	M08.9		
	Qiymətləndirmə			
5.2.1.1.	Oynaqların və daxili orqanların funksiyasının əhəmiyyətli pozuntusu olmadan RA, rentgenoloji – artrit I mərhələsi, uzunmüddətli remissiya mərhələsində, az inkişaf edən gedişat		10	1 il
5.2.1.2.	RA, I dərəcəli az əhəmiyyətli oynaq funksiyaları pozuntusu, rentgenoloji – artrit I mərhələsi, uzun-müddətli remissiya mərhələsində, az inkişaf edən gedişat, I FS		20-30	1 il
5.2.1.3.	RA, oynaqların funksiyalarının mülayim pozulması II dərəcə, rentgenoloji – artrit II mərhələsi, orta ağır formadaxili orqan sistemlərinin funksiyasının mülayim pozulması ilə kliniki-laborator olaraq aktivliyin I və II dərəcə göstəriciləri, az inkişaf edən gedişat, nadir kəskinləşmələr, II FS		31-60	1 il
5.2.1.4.	RA, oynaqların funksiyalarının aşkar pozulması III dərəcə, rentgenoloji – artrit II-III mərhələsi, orta-ağır və ya ağır forma daxili orqan sistemlərinin funksiyasının mülayim və ya aşkar pozulması ilə, kliniki-laborator olaraq aktivliyin II dərəcə göstəriciləri, az inkişaf edən gedişat, tez-tez və ya uzun-müddətli kəskinləşmələr, III FS		61-80	2 il

5.2.1.5.	RA, təzahür edən və ya əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən oynaq funksiyası pozuntusu III və IV dərəcə, rentgenoloji – artrit III-IV mərhələsi, ağır – daxili orqan sistemlərinin, mərkəzi sinir sisteminin funksiyalarının təzahür edən və əhəmiyyətli təzahür edən dərəcədə pozulmaları ilə oynaq və ya oynaq-visseral forma, kaxeksiya, kliniki-laborator olaraq aktivliyin II və ya III dərəcə göstəriciləri, zəif və ya sürətlə inkişaf edən gedişat, tez-tez və ya uzun-müddətli kəskinləşmələr, III-IV FS		81-100	Müddətsiz
5.2.2	Sistemli qırmızı qurdeşənəyi	M32		
	Qiymətləndirmə			
5.2.2.1.	Zədələnmiş sistemlərin funksiyasının cüzi pozulması; prosesin aktivliyi I dərəcə (minimal), adekvat aparılan terapiya fonunda		0-30	1 il
5.2.2.2.	Zədələnmiş sistemlərin funksiyasının cüzi pozulması; prosesin aktivliyi II dərəcə (mülayim), adekvat aparılan terapiya fonunda		40	1 il
5.2.2.3.	Zədələnmiş sistemlərin funksiyasının mülayim pozulması; prosesin aktivliyi II-III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		40-60	1 il
5.2.2.4.	Zədələnmiş sistemlərin funksiyasının təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi I-II-III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		70-80	2 il
5.2.2.5.	Zədələnmiş sistemlərin funksiyasının əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi I və II dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		90-100	Müddətsiz
5.2.2.6.	Zədələnmiş sistemlərin funksiyasının əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		100	Müddətsiz
5.2.3	Dermatopolimioz	M33		
	Qiymətləndirmə			
5.2.3.1.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən cüzi pozulması; prosesin aktivliyi I dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		10-30	1 il
5.2.3.2.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən mülayim pozulması; prosesin aktivliyi II dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		31-60	1 il

5.2.3.3.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		61-80	2 il
5.2.3.4.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi IV dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		81-100	Müddətsiz
5.2.4	Sistemli skleroz	M34		
	Qiymətləndirmə			
5.2.4.1.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən cüzi pozulması; prosesin aktivliyi I dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		10-30	1 il
5.2.4.2.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən mülayim pozulması; prosesin aktivliyi II dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		31-60	1 il
5.2.4.3.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		61-80	2 il
5.2.4.4.	Zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi IV dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		81-100	Müddətsiz
6 Sinir sistemi xəstəlikləri				
Qeyd:				
İnsan orqanizminin sinir sisteminin xəstəliklərdən, travmanın nəticələri və ya çatışmazlıqdan irəli gələn davamlı pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi hərəkət və hissiyyat pozuntularının təzahüretmə dərəcəsinin nəzərə alınması ilə hərəkət funksiyası pozuntusunun təzahüretmə dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə (sadə və mürəkkəb hərəkətləri icra etmək qabiliyyəti) əsaslanır. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedışatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti, fəsadların olması.				
6.1	Kəllə beyin travması və baş beyin zədələnməsinin nəticələri: baş beyin silkələnməsi, əzilməsi	S06-T90		

	Qiymətləndirmə			
6.1.1.1.	Beyin silkələnməsi və onun müxtəlif təzahürlü sonrakı nəticələri		10-30	1 il
6.1.1.2.	Ümumi beyin əlamətlərinin cüzi pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		10-30	1 il
6.1.1.3.	Ümumi beyin mülayim pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		31-60	1 il
6.1.1.4.	Ümumi beyin təzahür edən pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		61-80	2 il
6.1.1.5.	Psixi pozulmalarla müşahidə olunan baş beyin əzilməsi, kontuziyası		10-30	1 il
6.1.1.6.	Baş beyin əzilməsi, kontuziyası		31-60	1 il
6.1.1.7.	Psixi təzahür edən pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		61-80	2 il
6.1.1.8.	Vegeto-damar cüzi pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası, o cümlədən ayrı-ayrı paroksizmal vəziyyətlərlə (bayılma tutmaları, vegetativ-damar krizləri)		10-30	1 il
6.1.1.9.	Vegeto -damar mülayim pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		40	1 il
6.1.1.10	Vegeto -damar təzahür edən pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası tez-tez baş verən paroksizmal vəziyyətlərlə (gündəlik tutmalar) və/və ya ümumi vəziyyətə təzahür edən təsirlə		50-60	2 il
6.1.2	Sinir və sümük-əzələ sistemində aid simptomlar və əlamətlər			
	Qiymətləndirmə			
6.1.2.1.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, məqsədli motorikanın cüzi pozuntusu, o cümlədən yürüşün və statikanın pozuntuları		10-30	1 il
6.1.2.2.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, məqsədli motorikanın mülayim pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları		31-60	1 il
6.1.2.3.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, məqsədli motorikanın təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları		61-80	2 il

6.1.2.4.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, məqsədli motorikanın əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları		81-100	Müddətsiz
6.2	Mərkəzi sinir sisteminin mielinsizləşmə ilə gedən xəstəlikləri	G35-G37		
6.2.1	Dağınıq skleroz	G35		
	Kəskin disseminə olunmuş mielinsizləşmənin digər forması	G36		
	Mərkəzi sinir sisteminin digər mielinsizləşmə xəstəlikləri	G37		
	Qiymətləndirmə			
6.2.1.1.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, kiçik çanaq orqanlarının funksiyalarının məqsədli motorikasının cüzi pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları. EDSS şkalası üzrə 1-2, 5 bal		10-30	1 il
6.2.1.2.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, kiçik çanaq orqanlarının funksiyalarının məqsədli motorikanın mülayim pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları. EDSS şkalası üzrə 3-4.5 bal		31-60	Müddətsiz
6.2.1.3.	Başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, kiçik çanaq orqanlarının funksiyalarının məqsədli motorikanın təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları. EDSS şkalası üzrə 5-7 bal		61-80	Müddətsiz
6.2.1.4.	Baş gicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, kiçik çanaq orqanlarının funksiyalarının məqsədli motorikanın əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları. EDSS şkalası üzrə 7.5-9.5 bal		81-100	Müddətsiz
6.2.2	Koqnitiv funksiyanın pozulması ilə sinir sistemi xəstəlikləri, o cümlədən nitq və səs (afaziya, apraksiya, aqnoziya formasında) pozuntularına aid simptom və əlamətlərə yüksək qabıq pozuntusu	R47-R48		
	Qiymətləndirmə			
6.2.2.1.	Cüzi pozuntular (yüngül qalıq afaziya)		10-30	1 il
6.2.2.2.	Mülayim pozuntular (mülayim afaziya mülayim kommunikativ pozuntularla)		31-60	1 il

6.2.2.3.	Təzahür edən pozuntular (təzafür edən afaziya, təzahür edən kommunikativ pozuntularla)		61-80	2 il
6.3	Əzələlərin və sinir-əzələ sinapsının xəstəlikləri			
6.3.1	Myasthenia gravis və sinir-əzələ sinapsının digər pozuntuları	G70		
	Əzələlərin ilkin zədələnməsi	G71		
	Qiymətləndirmə			
6.3.1.1.	Cüzi əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 4 bala qədər azalması, əzələlərin hipotrafiyası 1,5-2,0 sm, yuxarı və aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkətlərin və biləyin - tutma və cisimlərin saxlanması kimi əsas funksiyanın tam həcmdə saxlanması ilə), statodinamik funksiyanın cüzi pozuntusuna gətirən		10-30	1 il
6.3.1.2.	Orta dərəcəli əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, əzələlərin hipotrafiyası 4-7 sm, yuxarı və aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkətlərin amplitudasının məhdudlaşması çiyin oynaqında 35-40 dərəcəyə, dirsəkdə 30-45 dərəcəyə, mil-bilək oynaqında 30-40 dərəcəyə, bud-çanaq oynaqında 15-20 dərəcəyə, diz 16-20 dərəcəyə, aşıq-baldırda 14-18 dərəcəyə qədər, əlin böyük barmağının qarşıdurmasının məhdudlaşdırılması ilə - böyük barmağın distal falanqası 4-cü barmağın əsasına qədər çatır, barmaqların yumruğa yığılması məhdudlaşır – barmaqların distal falanqları ovuca 1-2 sm çatmır, xırda cisimlərin tutulmasının çətinləşməsi ilə), statodinamik funksiyanın mülayim pozuntusuna gətirən		31-60	1 il
6.3.1.3.	Təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 2 bala qədər azalması, yuxarı ətraflarda aktiv hərəkətlərin amplitudasının 10-20 dərəcəyə qədər azalması, barmaqların yumruğa yığılmasının təzahür edən dərəcədə məhdudlaşması ilə – barmaqların distal falanqları ovuca 3-4 sm çatmır, yuxarı ətrafın əsas funksiyanının pozulması ilə: xırda cisimlərin tutulması, böyük cisimlərin isə uzun-müddətli və səliss tutulması qeyri-mümkündür, və ya aşağı ətrafların		61-80	2 il

	bütün oynaqlarında aktiv hərəkətlərin amplitudasının təzahür edən məhdudlaşması: bud-çanaq oynağında 20 dərəcəyə, diz 10 dərəcəyə, aşıq-baldırda 6-7 dərəcəyə qədər), statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli pozuntusuna gətirən			
6.3.1.4.	əhəmiyyətli təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 1 bala qədər azalması, sərbəst hərəkətin qeyri-mümkün olması, statodinamik funksiyanın təzahür edən pozuntusu ilə - hərəkət etmək, əlləri istifadə etmək qabiliyyətinin olmaması; yuxarı ətrafın əsas funksiyasının pozuntusu: kiçik və böyük cisimlərin tutulması və saxlanması qeyri-mümkündür), mahiyyətə yataq xəstəsi		81-100	Müddətsiz
6.4	Serebral iflic			
Qeyd:				
USİ səbəbindən insan orqanizminin davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi xəstəliyin kliniki formasına; hərəkət pozuntularının xüsusiyyətlərinə və dərəcəsinə; əşyaların tutulmasının və saxlanmasının pozulmasına (biləklərin bir və ya ikitərəfli pozuntusu); dayaq və hərəkət pozuntusunun dərəcəsinə (bir və ya ikitərəfli); dil və nitq pozuntularının olması və təzahür dərəcəsinə; psixi pozulma dərəcəsinə (yüngül koordinativ pozulma; dil və nitq çatışmazlığı olmadan əqli inkişafdan yüngül dərəcədə qalma; dizartiya ilə birgə əqli inkişafdan yüngül dərəcədə qalma; orta dərəcə əqli inkişafdan qalma; ağır dərəcə əqli inkişafdan qalma; əqli inkişafdan dərin geri qalma); psevdo bulbar sindromun olmasına və dərəcəsinə; epileptik tutmaların olmasına (onların xüsusiyyətləri və tezliyi); bioloji yaşa uyğun fəaliyyətin məqsədyönlülüynə; məhsuldarlığına; bioloji yaşa və hərəkət çatışmazlığının strukturuna görə uşağın potensial qabiliyyətlərinə; potensial qabiliyyətləri realizə etmək imkanına (realizə edilməsinə şərait yaradan və maneə olan amillər, kontekst amilləri) əsaslanır.				
6.4.1	Hemipleqik spastik serebral iflic	G80.2		
	Qiymətləndirmə			
6.4.1.1.	Nitq çatışmazlıqları ilə yüngül sağtərəfli parezlə birtərəfli zədələnmə (kombinə olunmuş nitq çatışmazlıqları: psevdo bulbar dizartriya, patoloji dislaliya, nitqin ritm və tempinin pozulması); məktəb verişlərinin formalaşmasının pozulması (disleksiya, disqrafiya, diskalkuliya). Sağtərəfli meyilliliklə assimetrik yerləş; mürəkkəb hərəkətlərin çətinləşməsi		40-60	2 il

	(barmaqlar, dabanlar üstündə yeriş, çöməlmiş vəziyyətdə). Dirsək oynağında yüngül qatlama kontrakturası ilə, bilək oynağında qatlayıcı-pronator, əl barmaqları oynaqlarında qatlayıcı kontraktura; diz və bud-çanaq oynağında qarışıq, aşırıq-baldır oynağında ayaqların gərilməsi ilə kontraktura. Aktiv hərəkətlərin həcmi fizioloji amplituda 30% azalmışdır (1/3 qədər). Passiv hərəkətlər fizioloji amplitudaya uyğundur. Dil və nitq funksiyalarının dayanıqlı mülayim pozulması, cüzi statodinamik pozuntular			
6.4.1.2.	Birtərəfli zədələnmə. Ayağın və/və ya biləyin deformasiyası ilə mülayim hemiparez. Yeriş patoloji (hemiparetik), yavaş, mürəkkəb hərəkətlər qeyri-mümkündür. Dizartriya (nitq aydın deyil, ətrafdakılar üçün başa düşülən deyil). Çiyin oynağında mülayim gətirən-qatlayıcı kontraktura, dirsək və bilək oynaqlarında qatlayıcı-rotasion kontraktura, əl barmaqları oynaqlarında qatlayıcı kontraktura; bud-çanaq oynağında qarışıq kontraktura, diz və aşırıq-baldır oynağında qatlayıcı kontraktura. Hərəkətlərin həcmi fizioloji amplitudadan (normadan) 50% azalmışdır (1/2). Cüzi dil və nitq funksiyalarının pozuntuları dayanıqlı mülayim statodinamik pozuntular		40-60	Müddətsiz
6.4.1.3.	Birtərəfli zədələnmə. Şaquli vəziyyətin saxlanması, dəstəyi və hərəkəti çətinləşdirən koordinasiyanın və tarazlığın pozulması ilə ayağın və bilək oynaqlarının fiksə olunmuş patoloji vəziyyəti ilə təzahür edən hemiparez, dil və nitq pozuntuları ilə birgə (psevdo bulbar dizartriya). Təzahür edən çiyin oynağının qatlayıcı-gətirən, dirsək və bilək oynaqlarında qatlayıcı rotasion, əl barmaqlarının oynaqlarının qatlayıcı; diz və bud çanaq oynaqlarında qarışıq, aşırıq-baldır oynağında qatlayıcı-gətirən kontrakturası ilə. Aktiv hərəkətlərin həcmi fizioloji normadan 2/3 qədər azalmışdır. Yaş və sosial vərdişlərin formalaşması pozulmuşdur. Dayanıqlı təzahür edən statodinamik pozuntular, mülayim dil və nitq pozuntuları ilə, psixi funksiyaların pozulması ilə		61-80	Müddətsiz

6.4.1.4.	Birtərəfli zədələnmə. Əhəmiyyətli təzahür edən hemiparez və ya plegiya, (aşağı və yuxarı ətrafın tam iflici), psevdobulbar sindrom, nitqin pozulması (impressiv və ekspressiv), psixi funksiyaların pozulması (əqli inkişafdan dərin və ya ağır geriqalma). Zədələnmiş tərəfdə oynaqlarda bütün hərəkətlər kəskin məhduddur: zədələnmiş tərəfdə aktiv və passiv hərəkətlər yoxdur və ya fizioloji amplitudadan 5–10 dərəcədir. Yaş və sosial vərdişlər yoxdur. əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular, təzahür edən dil və nitq çatışmazlıqları, psixi funksiyaların təzahür edən pozulması		81-100	Müddətsiz
6.4.2	Dipleqik spastik serebral iflic	G80.1		
	Qiymətləndirmə			
6.4.2.1.	Mülayim dərəcəli aşağı spastik paraparez, yerləş patoloji, spastik, pəncənin ön-xarici kənarında, əldə edilmiş korreksiyada ayaqların saxlanması imkanı ilə (funksional əlverişli vəziyyət), dirsək oynaqlarında qatlayıcı kontraktura, aşıq-baldır oynağında bükücü-açııcı kontraktura; pəncələrin deformasiyası; mürəkkəb hərəkətlər çətinləşmişdir. Oynaqlarda hərəkət fizioloji amplitudanın ½-i (50%) qədər mümkündür. Yaş və sosial vərdişlərin əldə olunması mümkündür. Mülayim statodinamik pozuntular		40-60	Müddətsiz
6.4.2.2.	Pəncələrin kobud deformasiyası ilə təzahür edən aşağı spastik paraparez. Mürəkkəb növ hərəkətlər qeyri-mümkündür (müntəzəm, qismən kənar yardım tələb olunur). Aşağı ətraf oynaqlarında qarışıq qabarıq kontraktura. Aktiv hərəkətlər yoxdur, passivlər – fizioloji amplitudanın 2/3 civarında. Qabarıq statodinamik pozuntular		80	Müddətsiz
6.4.2.3.	Dayağın və hərəkətin qeyri-mümkünlüyü və aşağı ətrafların qabarıq kobud deformasiyası ilə aşağı spastik paraparez (funksional əlverişsiz vəziyyət). Kontrakturalar daha da mürəkkəbdir, rentgenoloji olaraq geterotopik sümükləşmə ocaqları. Davamlı kənar yardıma ehtiyac. Psevdobulbar sindrom, dil və nitq çatışmazlıqları ilə, epileptik tutmalarla, əhəmiyyətli		90-100	Müddətsiz

	təzahür edən statodinamik pozuntular, təzahür edən dil və nitq pozuntuları, təzahür edən psixi pozuntular			
6.4.3	Diskinetik serebral iflic	G80.3		
	Qiymətləndirmə			
6.4.3.1.	Kəskin dəyişən əzələ tonusuna görə iradi motorika pozulmuşdur (distonik hücumlar), spastiko-hiperkinetik parezlər assimetrikdir. Şaquli vəziyyətə gəlmə pozulmuşdur (əlavə dəstəklə dura bilər). Oynaqlarda aktiv hərəkətlər əsasən hiperkinezlərə görə məhduddur (müntəzəm kənar yardıma ehtiyac var), qeyri-iradi hərəkət aktları üstünlük təşkil edir, passiv hərəkətlər fizioloji amplitudanın 10-20 dərəcə civarında mümkündür; hiperkinetik və psevdobulbar dizartriya, psevdobulbar sindrom. Primitiv özünəxidmət verdişlərinin əldə edilməsi mümkündür. Statodinamik funksiyaların təzahür edən pozuntusu, dil və nitq funksiyalarının təzahür edən pozuntusu, psixi funksiyaların təzahür edən pozuntusu		90-100	Müddətsiz
6.4.3.2.	Təzahür edən spastik tetraparez (ətrafların oynaqlarına kombinə edilmiş kontrakturalar), əqli inkişafdan ağır və ya dərin geri qalma. Yaş və sosial verdişlər yoxdur. Statodinamik funksiyaların pozuntusunun əhəmiyyətli təzahür etməsi, qabarıq dil, nitq və psixi funksiya pozuntusu		100	Müddətsiz
6.4.4	Tetraplegik kvadroplegik spastik serebral iflic	G80.0		
	Qiymətləndirmə			
6.4.4.1.	Simmetrik zədələnmə. Statodinamik funksiyanın qabarıq pozulması (yuxarı və aşağı ətraf oynaqlarında çoxsaylı kombinə olunmuş kontrakturalar); iradi hərəkətlər yoxdur, fiksə edilmiş patoloji vəziyyət (uzanıq) cüzi hərəkətlər mümkündür (bədənin bir tərəfə dönməsi), epileptik tutmalar olur; psixi inkişaf kobud pozulmuşdur, emosional inkişaf primitivdir, psevdobulbar sindrom, kobud dizartriya. Əqli inkişafın ağır və ya dərin geri qalması. Yaş və sosial		100	Müddətsiz

	vərdislər yoxdur. Statodinamik funksiyaların əhəmiyyətli pozuntusu, təzahür edən dil, nitq və psixi funksiya pozuntusu			
6.4.5	Ataksik serebral iflic	G80.4		
	Qiymətləndirmə			
6.4.5.1.	Qeyri-tarazlı əlaqələndirilməmiş yerləş, gövdə (statik) atasksiyaya görə, oynaqlarda artıq açılma ilə əzələ hipotoniyası. Yuxarı və aşağı ətrafların hərəkətləri dizritmikdir. Məqsədli və xırda motorika pozulmuşdur, xırda və dəqiq hərəkətlərin icrası çətindir. Əqli inkişafdan ağır və ya dərin geri qalma; nitq çatışmazlığı. Yaş və sosial vərdislərin əmələ gəlməsi pozulmuşdur. Statodinamik funksiyanın təzahür edən pozuntusu, dil və nitq funksiyalarının təzahür edən pozuntusu, psixi funksiyaların təzahür edən pozuntusu		90	Müddətsiz
6.4.5.2.	Əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən psixi pozuntularla hərəkəti pozuntular; şaquli vəziyyətin alınmasının və iradi hərəkətlərin edilməsinin qarşısını alan hipotoniya, gövdə (statik) ataksiyası. Dinamik ataksiya, dəqiq hərəkətlərin qarşısını alan; dizartriya (beyincik mənşəli, psevdobulbar). Sosial və yaş vərdisləri mövcud deyil. Statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu, dil və nitq funksiyalarının təzahür edən və ya əhəmiyyətli pozuntusu, psixi funksiyaların təzahür edən pozuntusu		90-100	Müddətsiz
6.5	Serebral iflic və digər paralitik sindromlar			
6.5.1	Serebral iflic və digər paralitik sindromlar (monoparez, hemiparez, hemipleqiya, paraplegiya və tetraplegiya)	G81-G83		
	Qiymətləndirmə			
6.5.1.1.	Ayrı-ayrı ətrafların parezləri və tonus pozuntusu (əzələ gücünün 4 bala qədər enməsi, əzələlərin 1,5-2 sm hipotrofiyası, yuxarı və aşağı ətraf oynaqlarında hərəkətlərin tam həcmnin, eləcə də əşyaları tutma və saxlama kimi biləyin əsas funksiyasının saxlanması ilə, statodinamik funksiyanın cüzi pozulmasına gətirən		40	1 il

6.5.1.2.	Mülayim hemiparez (əzələ gücünün 3 bala qədər enməsi, əzələlərin 4-7 sm hipotrofiyası, yuxarı və/və ya aşağı ətraflarda aktiv hərəkət amplitudasının məhdudlaşması: çiyin oynağında 35-40 dərəcəyə qədər, dirsək 30-45 dərəcəyə, bilək 30-40 dərəcə, bud-çanaq 15-20 dərəcə, diz 16-20 dərəcə, aşıq-baldır 14-18 dərəcəyə qədər, əlin baş barmağının qarşudurmasının pozulması ilə, baş barmağın distal falanqası 4-cü barmağa qədər çatır, yumruq bükülməsi məhduddur, barmaqlar əldən 1-2 sm kənarında qalır, xırda əşyaların tutulmasının çətinləşməsi ilə), statodinamik funksiyanın mülayim pozulmasına gətirən		40-60	2 il
6.5.1.3.	Cüzi tetraparez (əzələ gücünün 4 bala qədər enməsi, əzələ hipotrofiyası 1,5-2,0 sm, aşağı və yuxarı ətraf oynaqaların aktiv hərəkətlərinin tam həcmnin, eləcə də əşyaları tutma və saxlama kimi biləyin əsas funksiyasının saxlanması ilə, statodinamik funksiyanın mülayim pozulmasına gətirən		40-60	Müddətsiz
6.5.1.4.	Təzahür edən hemiparez (əzələ gücünün 2 bala qədər azalması, yuxarı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkət amplitudasının 10-20 dərəcə civarında məhdudlaşması, barmaqların yumruğa bükülməsinin təzahür edən məhdudlaşması ilə - barmaqların distal falanqalarının 3-4 sm məsafədə ələ çatmaması, yuxarı ətrafın əsas funksiyasının pozulması ilə: xırda əşyaların tutulması, böyük əşyaların uzun müddət saxlanması mümkün deyil və ya bütün aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkət amplitudasının təzahür edən məhdudlaşması: bud-çanaq 20 dərəcəyə, diz 10 dərəcəyə, aşıq-baldır 6-7 dərəcəyə qədər), statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli pozulmasına gətirən		61-80	2 il
6.5.1.5.	Mülayim tetraparez (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, 4-7 sm-lik əzələ hipotrofiyası, yuxarı və/və ya aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkət amplitudasının məhdudlaşması: çiyin 35-40 dərəcəyə, dirsək 30-45 dərəcəyə, bilək 30-40 dərəcəyə, bud-çanaq 15-20 dərəcəyə, diz 16-20 dərəcəyə, aşıq-baldır 14-18 dərəcəyə qədər, baş barmağın qarşı durmasının		61-80	Müddətsiz

	məhdudlaşması ilə - baş barmağın distal falanqası 4-cü barmağın əsasına çatır, yumruğun bükülməsi məhduddur – barmaqlar ələ 1-2 sm məsafədə çatmır, xırda əşyaların tutulması çətindir), statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusuna gətirən			
6.5.1.6.	Əhəmiyyətli təzahür edən tetraparez, əhəmiyyətli təzahür edən triparez, hemiplegiya, triplegiya, tetraplegiya (əzələ gücünün 1 bala qədər azalması, müstəqil yerdəyişmənin qeyri-mümkün olması və statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli dərəcədə pozulması ilə - yerdəyişmək, əllərdən istifadə etmək qabiliyyətinin olmaması; yuxarı ətrafın əsas funksiyasının pozulması: xırda və iri əşyaların tutulması və saxlanması qeyri-mümkündür), mahiyyət etibarı ilə yatağa məhkum olma		81-100	Müddətsiz
6.6	Ekstrapiramid və digər hərəkəti pozuntular			
6.6.1	Parkinson xəstəliyi	G20		
	- ikincili parkinsonizm	G21		
	- digər rubrikalarda təsnif olunmuş xəstəliklərdə parkinsonizm	G22*		
	Qiymətləndirmə			
6.6.1.1.	Ümumən hərəkət prosesinin bir və ya iki tərəfli cüzi pozuntusu, tarazlığın pozulmaması ilə, cüzi hipodinamiya (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin I və II mərhələləri)		20-30	1 il
6.6.1.2.	Ümumən hərəkətin mülayim pozulması, dönmə zamanı tarazlığın pozulması (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin III mərhələsi)		31-60	2 il
6.6.1.3.	Hərəkətin təzahür edən pozuntusu (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin IV mərhələsi)		61-80	Müddətsiz
6.6.1.4.	Hərəkətsizliyə qədər ümumən hərəkətin əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin V mərhələsi)		81-100	Müddətsiz
6.6.2	Bazal qanqlionların digər degenerativ xəstəlikləri	G23		
	Distoniya	G24		

	Digər ekstrapiramid və hərəki pozuntular	G25		
	Digər rubrikalarda təsnif olunmuş xəstəliklərdə ekstrapiramid və digər hərəki pozuntular	G26*		
	Qiymətləndirmə			
6.6.2.1.	Cüzi pozuntular		10-30	1 il
6.6.2.2.	Mülayim pozuntular		31-60	1 il
6.6.2.3.	Təzahür edən pozuntular		61-80	2 il
6.6.2.4.	Əhəmiyyətli təzahür edən pozuntular		81-100	Müddətsiz
6.6.3	Sinirlərin və onurğa beyninin boyun səviyyəsində travması	S14		
	Digər və dəqiqləşdirilməmiş boyun travmaları	S19		
	Döş şöbəsində sinirlərin və onurğa beyninin travması	S24		
	Qarnın, beldən aşağı hissənin və çanaq səviyyəsində onurğa beynin bel şöbəsi və sinirlərin travması	S34		
	Boynun və gövdənin travmalarının nəticələri	T91		
	Qiymətləndirmə			
6.6.3.1.	Cüzi ikitərəfli motor və hissiyyat pozuntuları ilə onurğa sütununun natamam zədələnməsi, cüzi tetraparez ilə, sidik kisəsinin və düz bağırsağın fəaliyyəti pozulmadan		40	2 il
6.6.3.2.	Hər iki ayağın mülayim paraparezi, mülayim çanaq zədələnmələri (sidik kisəsi və düz bağırsağın fəaliyyətinin mülayim pozulması ilə) ilə onurğa sütununun döş, bel və ya büzdüm səviyyəsində hissəvi zədələnmələri		60	Müddətsiz
6.6.3.3.	Təzahür edən tetraparez, paraplegiya və çanaq orqanlarının funksiyalarının (sidik kisəsi və/və ya düz bağırsağın fəaliyyətinin pozulması ilə) təzahür edən dərəcədə pozuntusu ilə onurğa sütununun döş, bel və ya büzdüm səviyyəsində hissəvi zədələnmələri		90	Müddətsiz

6.6.3.4.	Hər iki ayağın və əlin əhəmiyyətli təzahür edən paraparezi, çanaq orqanlarının funksiyalarının (sidik kisəsi və/və ya düz bağırsağın fəaliyyətinin pozulması ilə) əhəmiyyətli təzahür edən dərəcədə pozuntusu ilə onurğa sütununun boyun hissəsinin hissəvi zədələnməsi		90	Müddətsiz
6.6.3.5	Hər iki ayağın və əlin tam iflici, çanaq orqanlarının funksiyalarının (sidik kisəsi və/və ya düz bağırsağın fəaliyyətinin pozulması ilə) əhəmiyyətli təzahür edən dərəcədə pozuntusu ilə onurğa sütununun boyun hissəsinin tam zədələnməsi		100	Müddətsiz
6.6.3.6.	Ayağın tam iflici (plegiya), çanaq orqanlarının funksiyalarının (sidik kisəsi və/və ya düz bağırsağın fəaliyyətinin pozulması ilə) əhəmiyyətli təzahür edən dərəcədə pozuntusu ilə onurğa sütununun döş, bel və ya büzdüm səviyyəsində tam zədələnmələri		100	Müddətsiz
6.7	Epilepsiya	G40		
	Qiymətləndirmə			
6.7.1	Gündə 2-3 yüngül tutmalar yaxud 2 ayda 1 dəfə ağır tutmalarla təzahür edən, həyat fəaliyyətinin əsas sferalarında adaptasiyanı pozmayan və şəxsiyyət dəyişmələri olmayan yüngül dərəcəli psixopatoloji simptomatika		40	1 il
6.7.2	Gündə 3-4 yüngül tutmalar, yaxud ayda 1-2 ağır tutmalar, ayda 1 kobud disforiya halları, 2 ayda bir dəfə huşun tutqunlaşması, yaxud huşun xüsusi halları, epileptik status, epileptik tutma seriyası 3 ayda 1 dəfə, həyat fəaliyyətinin əsas sferalarına adaptasiyanın çətinləşməsinə gətirən orta dərəcəli psixopatoloji simptomatika və şəxsiyyət pozulmaları		50-60	2 il
6.7.3	Gündə 5 dəfə və daha artıq yüngül tutmalar və dezadaptasiyaya gətirən ağır psixopatoloji simptomatika və şəxsiyyət pozulmaları; ayda 3 dəfə ağır tutmalar, ayda bir dəfə huşun tutqunlaşması yaxud huşun xüsusi halları ayda 2-3 dəfə kobud disforiyalar; 2 ayda 1 dəfə epileptik status, epileptik tutma		61-80	2 il

	seriyası və həyat fəaliyyətinin əsas sferalarında dezadaptasiyaya gətirən kobud psixopatoloji simptomatika və şəxsiyyət pozulmaları			
6.7.4	Ayda 4 və daha artıq ağır tutmalar, 2 və daha artıq huşun tutqunlaşması, yaxud huşun xüsusi halları, 4 və daha artıq kobud disforiya epizodları, 1 və daha artıq epileptik status, kənar qulluq və nəzarət tələb edən kobud psixopatoloji simptomatika və kobud şəxsiyyət pozulmaları (əqli zəiflik)		81-100	Müddətsiz
6.8	Polineyropatiyalar			
	Qiyətləndirmə			
6.8.1	Cüzi əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 4 bala qədər azalması, əzələlərin hipotrofiyası 1.5-2.0 sm yuxarı və aşağı ətraflarda aktiv hərəkətlərin, əşyaları tutma və saxlama kimi əsas funksiyanın tam həcmdə olması ilə), cüzi dərəcəli hiss pozulmaları, statodinamik funksiyanın cüzi pozuntusu		40	1 il
6.8.2	Orta dərəcəli əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, əzələlərin hipotrofiyası 4-7 sm, yuxarı və aşağı ətraflarda aktiv hərəkətlərin amplitudasının orta dərəcəli məhdudlaşması, yerişin çətinləşməsi, xırda əşyaların tutulmasının çətinləşməsi), orta dərəcəli hissi pozulmalar, neyropatik tipli ağrıların olması, statodinamik funksiyanın mülayim pozuntusuna gətirən		50-60	2 il
6.8.3	Təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 2 bala qədər azalması), yuxarı və aşağı ətraflarda aktiv hərəkətlərin amplitudasının ağır dərəcəli pozulması, yerişin çətinləşməsi, kobud dərəcəli hiss pozulmaları, neyropatik tipli ağrıları, statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli pozuntusuna gətirib çıxaran		61-80	Müddətsiz
6.8.4	Əhəmiyyətli təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 1 bala qədər azalması, sərbəst hərəkətin qeyri-mümkün olması, statodinamik funksiyanın təzahür edən pozuntusu ilə), yuxarı ətrafın əsas funksiyanının pozuntusu: kiçik və böyük əşyaların tutulması və saxlanması qeyri-mümkündür, mahiyyətə yataq xəstəsi		81-100	Müddətsiz

6.9	Yuxarı ətraf qurşağı və bazu səviyyəsində sinirlərin travması	S44		
	- sinirlərin said səviyyəsində travması	S54		
	- bilək və əl səviyyəsində sinirlərin travması	S64		
	- bud-çanaq oynağı və bud səviyyəsində sinirlərin travması	S74		
	- baldır səviyyəsində sinirlərin travması	S84		
	- aşıq-baldır oynağı və ayaq səviyyəsində sinirlərin travması	S94		
	Qiyətləndirmə			
6.9.1	Bazu kələfi (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		31-40	1 il
6.9.2	Yuxarı bazu kələfi		30	Müddətsiz
6.9.3	Aşağı bazu kələfi		30	Müddətsiz
6.9.4	Qoltuqaltı sinir		20	Müddətsiz
6.9.5	Uzun döş siniri		10	Müddətsiz
6.9.6	Əzələ-dəri siniri		10	Müddətsiz
6.9.7	Mil siniri		20	Müddətsiz
6.9.8	Dirsek siniri proksimal hissəsi və ya daha yuxarı (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		20-30	Müddətsiz
6.9.9	Orta sinir proksimal hissəsi və ya daha yuxarı (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		20-30	Müddətsiz
6.9.10	Mil və qoltuqaltı sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		31-40	1 il
6.9.11	Mil və dirsek sinirləri (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		31-40	1 il
6.9.12	Mil və orta sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		31-40	1 il
6.9.13	Dirsek və orta sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		31-40	1 il
6.9.14	Mil, dirsek və qoltuqaltı sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		41-60	Müddətsiz
6.10	Aşağı ətrafın periferik sinir sisteminin zədələnmələri, o cümlədən travmatik (tam anatomik cırılma)	S74 S84 S94		

	Qiymətləndirmə			
6.10.1	Oma-büzdüm siniri		60-70	1 il
6.10.2	Yuxarı sağrı siniri		20	Müddətsiz
6.10.3	Aşağı sağrı siniri		20	Müddətsiz
6.10.4	Bel kələfi siniri		10	Müddətsiz
6.10.5	Bud siniri		40	1 il
6.10.6.	Oturaq siniri		40-50	1 il
6.10.6.	İncik siniri		20	1 il
6.10.7	Səthi incik siniri		10	1 il
6.10.8	Qamış siniri		20	1 il
6.10.9	Bir aşağı ətrafın tam iflici		60	Müddətsiz

7. Psixi və davranış pozuntuları

Qeyd:

Xroniki və/və ya davamlı ağır, yaxud tez-tez kəskinləşən psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərin dezadaptasiya dərəcəsini müəyyən etmək üçün aşağıdakılar nəzərə alınmalıdır:

- Psixopatoloji simptomların təzahür dərəcəsi;
- Xəstəliyin davam etmə müddəti, epizodların tezliyi və/və ya gedişinin növü;
- Xəstəlik nəticəsində şəxsiyyət dəyişiklikləri dərəcəsi;
- Öz xəstəliyinə, cari vəziyyətinə və ətraf reallığa tənqid dərəcəsi;
- Aqressiv və ya intihar davranışları həyata keçirmə riski də daxil olmaqla əsas həyat fəaliyyəti sahələrində funksional dezadaptasiya dərəcəsi;
- Kənar şəxslərin yardımı və müşahidəsinin vacibliyi;
- Müalicə və reabilitasiya müdaxilələrinin keçirilməsi üçün potensial.

Psixiatriya dispanser müşahidəsində və psixi pozuntusu olan şəxslərin elektron reyesterində olması.

7.1	Psixoloji inkişaf pozuntuları			
7.1.1	Tədris vərdişlərinin spesifik pozuntuları	F81		
	- oxumanın spesifik pozuntusu	F81.0		

	- hərfləmənin spesifik pozuntusu	F81.1		
	- hesablama vərdişlərinin spesifik pozuntusu	F81.2		
	Qiymətləndirmə			
7.1.1.1.	Məktəb fəaliyyətinin (yaxşı (adi) davamiyyətlə ümumtəhsil proqramı üzrə öyrənmə) əhəmiyyətli pozulması olmadan cüzi problemlər		10-20	1 il
7.1.1.2.	Diqqət cəmlənməsinin pozulması və məktəb fəaliyyətində çətinliklərlə (kafi davamiyyətlə ümumtəhsil proqramı üzrə öyrənmə) müşahidə edilən pozuntular		21-30	1 il
7.1.2	Psixoloji inkişafın ümumi pozuntusu (autizm spektrli pozuntular)	F84		
Qeyd:				
Uşaq autizmi zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətce qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:				
- kommunikativ və sosial pozulmanın təzahür dərəcəsi (verbal və qeyri-verbal ünsiyyətin, nitq qabiliyyətinin olduğu halda nitq kontaktına ehtiyacın olmaması və ya yetərsizliyi, maraqların məhdud və ya stereotipli olması, sosial aktivliyin azalması və ya olmaması və s.);				
- mövcud davranış pozuntularının və psixopatoloji simptomatikanın ağırlığı (hərəkət stereotipiyası, oyun ritualları, fobiyalar, hiperaktivlik və aqressivlik, o cümlədən özünə xəsarət yetirmə, yuxu və qida qəbulu pozuntusu və s.);				
- intellektual çatışmazlıq;				
- əsas həyat fəaliyyəti sahələrində adaptasiya səviyyəsi;				
- psixoloji və pedaqoji reabilitasiya və psixososial kompensasiyanın imkanları				
	Qiymətləndirmə			
7.1.2.1.	Asperger sindromu- özünəxidmət vərdişləri, adaptiv davranış və ətrafa qarşı maraq normal intellektual inkişafa uyğun gəlir. Ətrafdakılarla qarşılıqlı təsir zamanı müəyyən dərəcədə motor ləngimə və ya motor natarazlıq, marağın dərin olmayan məhdudlaşması və ya bəzi stereotip hərəkətlər qeydə alınır.	F84.5	10-30	1 il
7.1.2.2.	Atipik autizm—anormal və ya pozulmuş inkişaf 3 və daha yuxarı yaşlarda qeydə alınır. Ünsiyyət və sosial qarşılıqlı təsirin nəzərəçarpacaq dərəcədə	F84.1	31-60	2 il

	məhdudlaşması, davranış və ya maraqların stereotip formaları, həmçinin intellektual inkişafın təhsilə maneə yaradan bəzi geriqləmələri			
7.1.2.3.	Uşaq autizmi (tipik autizm, Kanner sindromu) verbal və qeyri-verbal əlaqənin nəzərəcarpacaq dərəcədə pozulması və stereotip qeyri-funksional davranış əhəmiyyətli dərəcədə əsas həyat bilikləri və vərdislərinin qazanılmasına mane olur.	F84.0	61-80	5 il
7.1.2.4.	Rett sindromu – əvvəllər əldə edilmiş vərdislərin nəzərəcarpacaq dərəcədə itirilməsi, hərəkət narahatlığı, demək olar ki, bütün əşya və situasiyalara marağın itirilməsi, bağırsağ və sidik kisəsi funksiyasına nəzarətin itirilməsi, insanlarla əlaqənin tam itirilməsi	F84.2	81-100	Müddətsiz
7.2	Əqli gerilik			

Qeyd:

Əqli gerilik zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:

- anadangəlmə və ya erkən neyronal inkişaf əlaqəli olub əqli geriliyə səbəb olan (genetik xəstəliklər, hamiləlik və doğuş zamanı patologiyalar infeksiyalar, intoksikasiyalar, prenatal və ya postnatal dövrdə beynin digər zədələnmələri, həmçinin digər səbəblər);
- İntellekt koeffisienti (İQ) qiymətləndirilməsi əsasında müəyyən edilən intellektual funksiyaların pozulması dərəcəsi;
- əsas həyat fəaliyyəti sahələrində adaptasiya səviyyəsi.

Yanaşı davranış pozuntularının olması və təzahür dərəcəsi (məsələn, hiperaktivlik, impulsivlik, aqressiya)

	Qiymətləndirmə			
7.2.1.	Yüngül dərəcəli əqli gerilik İQ 50 – 69 Təhsil və ya peşə fəaliyyətində ətrafdakılarla qarşılıqlı əlaqədə, yeni bilik və vərdislərin mənimsənilməsində müəyyən çətinliklər qeyd edilir, adaptasiya dərəcəsinə yanaşı davranış pozuntuları da təsir edə bilər	F70	10-30	1 il
7.2.2.	Orta dərəcəli əqli gerilik İQ 35-49. Adi şərtlərlə təhsil ala və ya işləyə bilmirlər, ətrafdakılarla adaptasiya və qarşılıqlı əlaqə zamanı nəzərəcarpacaq	F71	31-80	Müddətsiz

	çətinliklər yaşayırlar. Əksər tələbatlarını ödəmək üçün kənar şəxslərin köməyinə ehtiyac duyurlar			
7.2.3.	Ağır dərəcəli əqli gerilik İQ 20-34. Xəstələr özünəxidmət, verbal əlaqə, sadə gündəlik vəzifələri yerinə yetirə bilmirlər və daimi qayğıya ehtiyac duyurlar.	F72	81-90	Müddətsiz
7.2.4.	Dərin dərəcəli əqli gerilik İQ <20. Xəstələr heç bir ünsiyyət formasını, minimal şəxsi gigiyenanı yerinə yetirə bilmirlər və daimi müşahidə və digər şəxslərin qayğısı olmadan yaşaya bilmirlər	F73	91-100	Müddətsiz
7.3.	Şizofreniya, şizotipik və sayıqlama pozuntuları			

Qeyd:

Şizofreniya zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:

- neqativ simptomların təzahür dərəcəsi, (nitq və özünüifadənin kasadlaşması, emosional solğunluq, sosial təcridolunma, motivasiyanın zəifləməsi, diqqətin tükənməsi, qərar planlaşdırılması və qəbul edilməsi qabiliyyətinin məhdudlaşması);
- xəstəliyin 1 ildən az olmayan müddətdə müşahidə nəticəsində müəyyən edilən gediş tipi;
- xəstəliyin davam etmə müddəti və proqradientliyi (prosessual dəyişikliklərin artma sürəti);
- psixotik epizodların (kəskinləşmələrin) tezliyi;
- remissiyanın keyfiyyəti (tam, natamam, olmaması) və onun davam etmə müddəti;
- produktiv simptomların təzahür dərəcəsi (sayıqlama, hallüsinasiyalar, aqressiv və suisidal da daxil olmaqla nizamsız davranış);
- müalicəvi və reabilitasiya müdaxilələrinin effektivliyi.

Avtonom həyat, ailə və sosial əlaqələr qurmaq və özünəqulluq qabiliyyəti

7.3.1.	Şizofreniya (formadan asılı olmadan)	F20		
	- paranoid şizofreniya	F20.0		
	- hebefrenik şizofreniya	F20.1		
	- katatonik şizofreniya	F20.2		
	- differensiasiya edilməmiş şizofreniya	F20.3		
	- sadə şizofreniya	F20.6		
	Qiymətləndirmə			

7.3.1.1.	<p>Şizofreniya epizodik remittent, tam remissiyalı gedişlə. Psixotik epizodlar nadir hallarda (ildə bir dəfədən çox olmayaraq) müşahidə olunur. Remissiya zamanı produktiv və neqativ pozuntular qeyd olunmur. Remissiya dövründə əhval-ruhiyyənin sabit olmaması, təhsil və ya peşə fəaliyyətində müəyyən çətinlik, sosial əlaqələrin sayının azalması</p> <p>Qeyd: Şizofreniyanın ifadə olunmuş depressiv, maniakal və ya qarışıq affektiv simptomlarla davam edən. Bu gediş tipi şizoaffektiv pozuntu (F25) kimi diaqnostika edilə bilər.</p>		10-30	1 il
7.3.1.2.	<p>Şizofreniya, epizodik gediş sabit defisit (çatışmazlıqlı) ilə. Psixotik epizodlar arasında artması müşahidə edilməyən davamlı neqativ simptomatikanın formalaşması ilə xarakterizə edilir. Neqativ simptomatika - əhəmiyyətli dərəcədə enmiş əmək qabiliyyəti, gündəlik fəaliyyət zamanı çətinliklər, ətrafdakılarla ünsiyyətin, sosial marağın azalması şəklində özünü göstərir. Baxmayaraq ki, bütövlükdə pasiyentlər sərbəst yaşamağı bacarırlar, lakin bəzi hallarda onların kənar şəxsin köməyinə ehtiyacı olur</p>		31-70	2 il
7.3.1.3.	<p>Şizofreniya, epizodik gediş artan defisit (çatışmazlıqlı) ilə. İldə 2 dəfədən az olmayan psixotik epizodlar və neqativ simptomatikanın daimi artması ilə xarakterizə edilir. Remissiyalar rezidual hallüsinator və paranoid simptomatikanın natamam saxlanması ilə müşayiət olunur, artan neqativ simptomatika isə xəstəni əmək qabiliyyətindən məhrum edir, həmçinin əhəmiyyətli dərəcədə gündəlik vəzifələrin yerinə yetirilməsi, ətrafdakılarla əlaqələr qurmaq və özünəqulluğa mane olur. Xəstələr reallığı çətin dərk edir və doğru mühakimələr yürüdə bilmirlər. Bir çox tələbatlarını ödəmək üçün xəstələr daimi yardıma ehtiyac duyurlar</p>		71-80	5 il
7.3.1.4.	<p>Şizofreniya, fasiləsiz gediş.</p> <p>Bütün müşahidə dövründə remissiya qeydə alınmır. Pasiyentin davranışı sayıqlama ideyaları və hallüsinasiyaların təsiri altında olur. Xəstəliyin ilk 5 ili</p>		81-100	Müddətsiz

	ərzində neqativ simptomların intensiv artması səbəbindən özünəqulluq, ev işləri, ailə və sosial əlaqələrin saxlanması, şəxsi gigiyenaya riayət kimi demək olar bütün sahələrdə fəaliyyət qabiliyyətinin itirilməsi qeydə alınır. Öz xəstəliyinə və ətraf reallığa qarşı tənqid tamam olmur. Xəstələr kənar şəxslərin müşahidəsi və qulluğu olmadan yaşaya bilmirlər.			
7.3.5.	Şizotipik pozuntu	F21		
	Qiymətləndirmə			
7.3.5.1.	Davranışda 2 ildən çox davam edən qəribəliklər, emosional təcrid olunma, şübhəlilik, təfəkkürün pozulması peşə vəzifələrinin effektiv yerinə yetirilməsi və ətrafdakılarla ünsiyyətə müəyyən dərəcədə maneə yaradır.		10-30	1 il
7.3.5.2.	2 ildən çox davam edən qəribə davranış və kvazipsixotik epizodlar reallığın qiymətləndirilməsinin pozulmasına, əmək qabiliyyətinin enməsinə səbəb olur, ətrafdakılarla münaqişə yaradır və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir edir		31-60	2 il
7.3.6.	Xroniki sayıqlama, pozuntuları	F22		
	Qiymətləndirmə			
7.3.6.1.	Rezidual sayıqlama ideyalarının olması peşə vəzifələrinin effektiv yerinə yetirilməsi və ətrafdakılarla ünsiyyətə müəyyən dərəcədə maneə yaradır		10-30	1 il
7.3.6.2.	2 il ərzində davamlı (müalicəyə rezistent) sayıqlama ideyalarının olması əmək qabiliyyətinin enməsinə səbəb olur, ətrafdakılarla tez-tez münaqişə yaradır və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir edir. Baxmayaraq ki, bütövlükdə pasiyentlər sərbəst yaşamağı bacarırlar, lakin bəzi hallarda onların kənar şəxsin köməyinə ehtiyacı olur		31-60	2 il
7.3.6.3.	2 il ərzində davamlı (müalicəyə rezistent) sayıqlama ideyalarının olması cəmiyyətdə sərbəst yaşamağa mane olur. Ətrafdakılarla münaqişələr tez-tez (ildə 3 dəfədən çox) və/və ya il ərzində uzunmüddətli stasionarlaşıdırmaya səbəb olur. Xəstə peşə fəaliyyəti ilə məşğul olmağı, ətrafdakılarla normal münasibət qurmağı, gündəlik vəzifələrini yerinə yetirməyi bacarmırlar		61-80	5 il

7.4	Əhval pozuntuları (affektiv pozuntular)			
Qeyd:				
Affektiv pozuntular zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:				
<ul style="list-style-type: none"> - affektiv epizod dövründə (Hamilton Depressiya Şkalası, Yanq Maniya Şkalası kimi müvafiq şkalalar vasitəsilə müəyyən edilir) affektiv epizodların ağırlıq dərəcəsi və psixotik simptomların olması (sayıqlama, hallüsinasiya, nizamsız davranış); - epizodların tezliyi (ildə 2 və daha çox sayda olması tez-tez təkrarlanan epizod hesab edilir); - epizodların davam etmə müddəti (3 aydan çox davam edən epizodlar davamlı, 2 ildən çox davam edənlər isə xronik sayılır); - remissiyanın keyfiyyəti (tam, natamam, olmaması) və onun davam etmə müddəti; - sosial təhlükəli davranışların tezliyi (ətrafdakılara qarşı aqressiv davranış və suicidal cəhdlər); - dəstəkləyici terapiya da daxil olmaqla müalicə və reabilitasiya müdaxilələrinin effektivliyi; - sərbəst yaşayış, ailə və sosial əlaqələr və özünəqulluq qabiliyyətinin olması. 				
	Bipolyar affektiv pozuntu	F31		
	Qiymətləndirmə			
7.4.1.1.	Affektiv (depressiv, maniakal və ya qarışıq) epizodlar ildə bir dəfədən çox olmayaraq müşahidə olunur. Remissiya zamanı bəzi rezidual simptomlar, o cümlədən affektiv labillik, yuxu pozuntuları, diqqətin yayınması, psixomotor funksiyaların dəyişilməsi peşə və gündəlik fəaliyyəti çətinləşdirə, həmçinin digər insanlarla münasibətə mənfi təsir edə bilər		10-30	1 il
7.4.1.2.	Tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və (və ya) davamlı (3 aydan az olmayan) affektiv epizodlar əmək qabiliyyətini azaldır, ətrafdakılarla tez-tez münaqişə yaradır və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir edir. Sərbəst yaşamaq bacarığı vardır, lakin bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacı olur		31-60	2 il
7.4.1.3.	İntihar cəhdləri ilə müşayiət olunan, tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və/və ya davamlı (3 aydan az olmayaraq) affektiv epizodlar, davamlı remissiya əlamətləri olmadığı halda 2 il ərzində əmək qabiliyyətinin itirilməsi, sosial və qohumluq əlaqələrinin zəifləməsi və gündəlik fəaliyyətin yerinə		61-80	2il

	yetirilməsi zamanı çətinliklərə səbəb olur. Təkrarlanan aqressiv davranış və ya intihar cəhdləri səbəbindən xəstə daimi müşahidədə saxlanılmalıdır			
7.4.2	Rekurrent depressiv pozuntu	F33		
	Qiymətləndirmə			
7.4.2.1.	Depressiv epizodlar ildə bir dəfədən çox olmayaraq müşahidə olunur. Remissiya zamanı bəzi rezidual simptomlar, o cümlədən emosional labillik, yuxu pozuntuları, diqqətin yayınması, psixomotor funksiyaların dəyişilməsi peşə və gündəlik fəaliyyətdə çətinlik yarada, həmçinin digər insanlarla münasibətlərə mənfi təsir edə bilər		10-30	1 il
7.4.2.2.	Tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və (və ya) davamlı (3 aydan az olmayaraq) depressiv epizodlar əmək qabiliyyətinin nəzərəcarpacaq dərəcədə enməsinə səbəb olur, ətrafdakılarla tez-tez problemlər yaradır, gündəlik fəaliyyətə neqativ təsir edir. Sərbəst yaşamaq bacarığı vardır, lakin bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacı olur.		31-60	2 il
7.4.2.3.	2 il ərzində davamlı remissiya əlamətləri olmadan suicidal cəhdlərlə müşayiət olunan tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və/və ya davamlı (3 aydan az olmayaraq) depressiv epizodlar əmək qabiliyyətinin itirilməsinə, sosial və qohumluq əlaqələrinin zəifləməsinə, gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsində əhəmiyyətli çətinliklərə səbəb olur. Təkrarlanan aqressiv davranış və intihar cəhdləri səbəbindən xəstələr daimi müşahidədə saxlanılmalıdır.		61-80	2 il
7.5	Nevrotik, stresslə əlaqədar və somatoform pozuntular			

Qeyd: Ağırlıq dərəcəsi, davam etmə müddəti, intihar riski

Nevrotik, stresslə əlaqədar və somatoform pozuntular zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətce qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:

- o Göstərilən pozuntuların davam etmə müddəti göstərilən pozuntuların davam etmə müddəti (2 ildən çox davam edən simptomlar uzunmüddətli sayılır);

<ul style="list-style-type: none"> o Simptomların ağırlıq dərəcəsi (müvafiq klinik protokollarda olan şkalalar vasitəsilə müəyyən edilir); o İntihar davranışları yerinə yetirmə riski; o Dərman və psixoterapevtik müdaxilələrin effektivliyi. 				
7.5.1.	Aqorafobiya	F40.0		
	- sosial fobiyalar	F40.1		
	- panik pozuntu	F41.0		
	- generalizə olunmuş təşviş pozuntu	F41.1		
	- obsessiv-kompulsiv pozuntu	F42		
	- posttravmatik stress pozuntusu	F43.1		
	- dissosiativ (konversiyon) pozuntular	F44		
	- somatoform pozuntular	F45		
Qiymətləndirmə				
7.5.1.1.	Orta dərəcədə ifadə olunmuş simptomlar təhsil, peşə və gündəlik fəaliyyəti çətinləşdirir, həmçinin digər insanlarla münasibətinə mənfi təsir edə bilər.		10-30	1 il
7.5.1.2.	Ağır, müalicəyə rezistent simptomlar 2 il müddətində əmək qabiliyyətinin nəzərəcarpacaq dərəcədə enməsinə, ətrafdakılarla tez-tez problem yaradır, gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsində əhəmiyyətli çətinliklərə səbəb olur. Baxmayaraq ki, bütövlükdə pasiyentlər sərbəst yaşamağı bacarırlar, lakin bəzi hallarda onların kənar şəxsin köməyinə ehtiyacı olur (məsələn, yüksək intihar riski zamanı)		31-60	2 il
7.5.1.3.	2 il müddətində müşahidə edilən ağır, müalicəyə rezistent simptomlar digərlərindən sosial təcrid olunur və ya patoloji dərəcədə asılı olur, kəskin ifadə olunmuş passivlik və tez-tez tibb müəssisələrinə yardım üçün əsaslandırılmış müraciətə səbəb olur. <i>Qeyd: Psixi xəstəlikdən sonra xronik şəxsiyyət dəyişikliyi (F62.1) və ya faciədən sonra xronik şəxsiyyət dəyişikliyi (F62.0) ,posttravmatik stress pozuntusu)</i>		61-80	2 il

7.6	Simptomatik daxil olmaqla üzvi psixi pozuntular			
<p>Qeyd: Simptomatik daxil olmaqla, üzvi psixi pozuntular zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:</p> <ul style="list-style-type: none"> - psixi pozuntuya səbəb olan üzvi patologiyanın olması, obyektiv olaraq təsdiq edilməlidir (məsələn, MRT-də beynin atrofik dəyişiklikləri, EEG vasitəsilə epileptik paroksizmlər, müvafiq testlər vasitəsilə endokrin dəyişikliklər və s.) - xəstəliyin başlama yaşı (məsələn: demensiya üçün erkən başlanğıclı Alsheymer xəstəliyi zamanı 65 yaş deməkdir) - xəstəliyin davam etmə müddəti və proqredientliyi (prosessual dəyişikliklərin artma sürəti); - intellektual-mnestik pozuntuların təzahür dərəcəsi (psixi statusun qısa qiymətləndirilməsi şkalası-MMSE vasitəsilə müəyyən edilir, bu şkala Demensiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokolda vardır); - psixotik epizodların olması (üzvi deliriy, üzvi hallüsinoz, üzvi katotonik pozuntu) və onların tezliyi ilə; - aqressiv davranış və suicidal cəhdlər də daxil olmaqla, şəxsiyyət və davranış dəyişikliklərinin ağırlıq dərəcəsi; - müalicəvi və reabilitasiya müdaxilələrinin aparılmasının mümkünlüyü ilə 				
7.6.1	Demensiya			
	- alsheymer xəstəliyi zamanı demensiya	F00*		
	- damar demensiyası	F01		
	- başqa rubrikalarda təsnif edilən digər xəstəliklər zamanı demensiya	F02*		
	- dəqiqləşdirilməmiş demensiya	F03		
	Qiymətləndirmə			
7.6.1.1.	Yüngül təzahür dərəcəsi (MMSE – 27-20 bal) Pozuntu xəstənin digərlərindən asılı olmadan, gündəlik həyatda yeni məlumatların mənimsənilməsi və məsuldarlığını əhatə edir. Eyni zamanda, xəstə mürəkkəb məişət məsələlərini həll edərkən çətinlik çəkir. Qeyd: Çox zaman yüngül koqnitiv pozuntu kimi diaqnostikası aparılır F06.7		10-30	1 il
7.6.1.2.	Orta təzahür dərəcəsi (MMSE – 19-11 bal) Yalnız çox yaxşı mənimsənilmiş və ya çox tanış material mənimsənilir. Yeni informasiya yalnız təsadüfi və ya		31-80	2 il

	qısa müddətlik yadda qalır. Xəstə harada yaşadığı, yaxın zamanda nə etdiyi və ya onun tanışlarının adının nə olduğunu yadına sala bilmir. İntellektual qabiliyyətlərin enməsi mağazada alış-veriş və pulla davranış da daxil olmaqla kənar şəxsin köməyi olmadan gündəlik fəaliyyəti mümkünsüz edir.			
7.6.1.3.	Ağır təzahür dərəcəsi (MMSE – 10-0 bal) Yaddaşın bu pozuntu dərəcəsi zamanı informasiyanın mənimsənilməsi tamamilə mümkünsüzdür. Xəstə hətta yaxın qohumlarını da tanıya bilmir. Pisləşmə məntiqli təfəkkürün olmaması və sadə gigiyenik normalara riayət edilməsinin mümkünsüzlüyü ilə xarakterizə olunur.		81-100	Müddətsiz
7.6.2.	Baş beynin zədələnməsi və disfunksiyası və ya somatik xəstəliklə bağlı digər psixi pozuntular	F06		
	- üzvi hallüsinoz	F06.0		
	- üzvi-katatonik hal	F06.1		
	- üzvi sayıqlama [şizofreniyabənzər] pozuntusu	F06.2		
	- əhvalın üzvi mənşəli [affektiv] pozuntusu	F06.3		
	- üzvi mənşəli təşviş pozuntu	F06.4		
	- üzvi dissosiativ pozuntu	F06.5		
	Qiymətləndirmə			
7.6.2.1.	Orta təzahürlü simptomlar təhsili, peşə və gündəlik fəaliyyəti çətinləşdirir, həmçinin digər insanlarla münasibətinə mənfi təsir edə bilər. Qeyd: <i>Bu bölmədə üzvi mənşəli emosional labil (astenik) pozuntu F06.6 nəzərdən keçirilə bilər.</i>		10-30	1 il
7.6.2.2.	Ağır, müalicəyə rezistent simptomlar 2 il müddətində əmək qabiliyyətinin nəzərəcarpacaq dərəcədə enməsinə, ətrafdakılarla tez-tez problemlər yaratmasına, gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsində əhəmiyyətli çətinliklərə səbəb olur. Baxmayaraq ki, bütövlükdə pasiyentlər sərbəst		31-60	2 il

	yaşamağı bacarırlar, lakin bəzi hallarda onların kənar şəxsin köməyinə ehtiyacı olur (məsələn; yüksək intihar riski zamanı)			
7.6.2.3.	2 il müddətində müşahidə edilən ağır, müalicəyə rezistent simptomlar və ya tez-tez kəskinləşən psixotik epizodlar və ya dekompensasiyalar (2 ildən az olmayaraq) məqsədyönlü fəaliyyət qabiliyyətinin enməsi, təfəkkürdə nəzərəçarpan dəyişikliklər (müfəssəllik, rigidlik, ləngimə) davranışın pozulmasına (impulsivlik, şəxsi gigiyenaya qarşı laqeydlik, maraqların ləngiməsi) səbəb olur. Təkrarlanan aqressiv davranış və ya intihar cəhdləri səbəbindən xəstə daimi müşahidədə olmalıdır. <i>Qeyd: Bu bölmədə üzvi mənşəli şəxsiyyət pozuntu F07.6 nəzərdən keçirilə bilər.</i>		61-80	2 il
7.7	Spesifik şəxsiyyət pozuntuları			
<p>Qeyd: Şəxsiyyət pozuntuları zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır:</p> <ul style="list-style-type: none"> - şəxsiyyətin koqnitiv, emosional, davranış və şəxslərarası sahədə anomaliyalarının təzahür dərəcəsi; - uşaq, yeniyetmə və ya yetkin yaşlarda şəxsiyyətin anomaliyalarının başlanması; - dekompensasiya vəziyyətinin tezliyi və davam etmə müddəti; - kompensasiya dövründə adaptasiya imkanları; - sosial təhlükəli davranışların ağırlığı və tezliyi (ətrafdakılara qarşı qanunazidd və ya aqressiv davranışlar və intihar cəhdləri); - intellektin inkişafı və öz davranışına tənqid dərəcəsi. <p>Müalicəvi və rehabilitasiya müdaxilələrinin effektivliyi</p>				
7.7.1.	Spesifik şəxsiyyət pozuntuları	F60		
	- şəxsiyyətin paranoid pozuntusu	F60.0		
	- şəxsiyyətin şizoid pozuntusu	F60.1		
	- şəxsiyyətin dissosial pozuntusu	F60.2		
	- şəxsiyyətin emosional-davamsız pozuntusu	F60.3		
	- şəxsiyyətin isterik pozuntusu	F60.4		

	- şəxsiyyətin anankastik pozuntusu	F60.5		
	- şəxsiyyətin təşviş (yayınan) pozuntusu	F60.6		
	- şəxsiyyətin asılı tip pozuntusu	F60.7		
	Qiymətləndirmə			
7.7.1.1.	Uyğunlaşmanın olmaması, kifayət qədər olmayan adaptasiya və ya digər şəxsiyyətin disfunksional xüsusiyyətləri müəyyən sosial situasiyalarda təzahür edir və təhsil, peşə və sosial fəaliyyəti çətinləşdirir, həmçinin digər insanlarla münasibətə mənfi təsir edir.		10-30	1 il
7.7.1.2.	Tez-tez (ildə 3 dəfədən çox) və/və ya uzunmüddətli periodlar (3 aydan çox davam edən dekompensasiyalar) fərdin fəaliyyətinə mənfi təsir edir (özünü necə hiss etməsi, insanlarla qarşılıqlı əlaqəsi, davranışa nəzarət). Ətrafdakılarla münasibət münaqişəli, yayınma və ya yüksək dərəcəli asılılıqla xarakterizə olunur. Göstərilən pozuntular ailə, peşə və sosial dezadaptasiyaya səbəb olur. Özünə və ya ətrafına zərər yetirmə riski vardır.		31-60	2 il
7.7.1.3.	2 ildən çox davam edən dekompensasiya demək olar ki, bütün həyat fəaliyyətində dezadaptasiyaya səbəb olur. Xəstə reallığı qiymətləndirmək, adekvat qərarlar qəbul etmək və uzun müddət ərzində öz davranışına nəzarət etmək qabiliyyətinə malik deyildir		61-80	2 il

8. Gözün və gözün əlavə aparatının xəstəlikləri

8-ci alt bəndə dair qeyd:

Tibbi-sosial ekspertizanın aparılması zamanı gözün və onun əlavə aparatının xəstəlikləri, travma nəticələri və çatışmazlıqlardan irəli gələn davamlı funksiya pozuntusunun təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi görmə funksiyalarının pozuntularının xarakterinə və təzahür dərəcəsinə (bunlardan əsasları: görmə itiliyi şərti vahidlərlə - v) və görmə sahəsi dərəcələrlə - °) əsaslanır. Görmə funksiyalarının vəziyyəti onların XBT-10-da verilmiş göstəricilərinin sıralanması vasitəsilə müəyyən olunur. Görmə analizatorunun pozulması dərəcəsi daha yaxşı görən (və ya yeganə) gözün funksiyasının optimal korreksiya ilə vəziyyətinə görə qiymətləndirilir. Daha dərin müayinə tələb olunanda elektrofizioloji və digər xüsusi morfofunksional müayinə üsullarından istifadə oluna bilər (görmənin retinal itiliyinin, törədilmiş görmə potensiallarının müəyyən edilməsi). Patoloji

prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və mərhələsi, prosesin aktivliyi, çatışmazlığın əmələgəlmə vaxtı, ona qarşı adaptasiya dərəcəsi, korreksiyanın növü və xüsusiyyətləri (eynək, kontakt, intraokulyar)

8.1	Görmə itiliyi	H00-H5 9		
	Qiymətləndirmə			
8.1.1.	Görmə itiliyi (daha yaxşı görənlə gözlə korreksiya ilə) >0,3		10-30	2 il
8.1.2.	Görmə itiliyi (daha yaxşı görənlə gözlə korreksiya ilə) 0,1 dan çox 0,2 qədər		31-60	2 il
8.1.3.	Görmə itiliyi (daha yaxşı görənlə gözlə korreksiya ilə) 0,1-0,05		61-80	2 il
8.1.4.	Görmə itiliyi (daha yaxşı görənlə gözlə korreksiya ilə) 0-0,04		90	Müddətsiz
8.1.5.	Görmə itiliyi bir gözdə korreksiya ilə 0-0,05-ə qədər, digər gözdə korreksiya ilə 0,3-dən yuxarı olduğu halda		50	Müddətsiz
8.1.6.	Görmə itiliyi bir gözdə korreksiya ilə 0-0,05-ə qədər digər gözdə korreksiya ilə 0,2-0,3 olduğu halda		60	Müddətsiz
8.1.7.	Görmə itiliyi bir gözdə korreksiya ilə 0-0,05-ə qədər digər gözdə korreksiya ilə 0,1-0,2 olduğu halda		70	Müddətsiz
8.2	Görmə sahəsinin daralması (periferik, fiksasiya nöqtəsindən radius boyu)			
	Qiymətləndirmə			
8.2.1.	Bir gözdə normal görmə sahəsi olduğu halda digər gözdə hərtərəfli daralma ≤ 20 , lakin 10-dan genişdir		10	1 il
8.2.2.	Digər gözdə normal görmə sahəsi olduğu halda konsentrik daralma		20	1 il
8.2.3.	Konsentrik daralma, binokulyar norma və ya 40-a qədər daralmış		10	1 il
8.2.4.	Konsentrik daralma, binokulyar 40-dan az, lakin 20-dən geniş		40	1 il
8.2.5.	Konsentrik daralma, binokulyar ≤ 20 , lakin 10-dan geniş		70-80	2 il
8.2.6.	Konsentrik daralma, binokulyar 10 – 0		90	Müddətsiz
8.2.7.	Konsentrik daralma, bir göz olmadan norma və ya 40-adək daralma		50	Müddətsiz
8.2.8.	Konsentrik daralma, bir göz olmadan <40, lakin 20-dən geniş		60	Müddətsiz

8.2.9.	Konsentrik daralma, bir göz olmadan ≤ 20 , lakin 10-dan geniş		80	Müddətsiz
8.2.10.	Konsentrik daralma, bir göz olmadan 10 – 0		90	Müddətsiz
8.3	Mərkəzi görmə sahəsində skatoma			
	Qiymətləndirmə			
8.3.1.	Tək nisbi skatomalar		40	1 il
8.3.2.	Tək mütləq skatomalar		70	2 il
8.3.3.	Çoxsaylı mütləq qovuşmayan skatomalar		70	2 il
8.3.4.	Mərkəzi mütləq skatomalar, 10 dərəcə və daha çox		90	Müddətsiz
8.3.5.	Paramərkəzi mütləq qovuşan skatomalar		90	Müddətsiz

9. Qulağın və məməyəbənzər çıxıntının xəstəlikləri

9-cu alt bəndə dair qeyd:

Qulağın və məməyəbənzər çıxıntının funksiyalarının xəstəliklərə, travmaların nəticələrinə və çatışmazlıqlara görə davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən ən yaxşı eşidən (yeganə) qulağın eşitmə funksiyasının pozulması dərəcəsinin və xarakterinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: xəstəliyin gedişatının forması və mərhələsi, eşitmə çatışmazlığının əmələgəlməsi vaxtı, ona qarşı adaptasiya dərəcəsi, fəsadlaşmaların növləri və xüsusiyyətləri, nitq və psixi funksiya çatışmazlıqları ilə yanaşı olması və daha dərin müayinələrə ehtiyac olduğu halda elektrofizioloji və digər morfofunksioloji müayinə üsullarından istifadə olunur (audiometriya, otoakustik emissiya, törədilmiş eşitmə potensialları).

9.1	Eşitmənin tam itirilməsi, qulaq və məməyəbənzər çıxıntının xəstəliklərindən və digər səbəblərdən (xəstəliklər, travma və çatışmazlıqlar) (peşə ilə əlaqəli olanlar istisna olmaqla) irəli gələn eşitmənin azalması	H60-H95		
	Qiymətləndirmə			
9.1.1.	7 yaşa qədər anadangəlmə və ya qazanılmış eşitmənin zəifliyi və ya eşitmənin tam itirilməsinə yaxın azalması, yanaşı nitq pozuntuları ilə (bir qayda olaraq, ömürlük nitq qabiliyyətinin ağır pozulması)		60	Müddətsiz
9.1.2.	Daha sonra qazanılmış (8-18 yaşlarında) eşitmənin tam itirilməsi, ağır nitq pozuntuları ilə (çətin başa düşülən uca nitq, söz ehtiyatının məhdudluğu)		60	Müddətsiz

9.1.3.	Eşitmə zəifliyi I-IV dərəcə, birtəfəli		10	1 il
9.1.4.	Eşitmə zəifliyi I-II dərəcə, ikitərəfli		10-30	1 il
9.1.5.	Eşitmə zəifliyi III dərəcə, ikitərəfli		30	1 il
9.1.6.	Eşitmə zəifliyi IV dərəcə, ikitərəfli		50	2 il
9.1.7.	Eşitmənin ikitərəfli tam itirilməsi		60	Müddətsiz
9.1.8.	Psixi pozulmalarla müşayiət olunan eşitmənin tam itirilməsi və nitqin tam olmaması		70	Müddətsiz
9.2	Peşə səbəblərindən eşitmənin tam itirilməsi və ya eşitmənin azalması			
	Qiymətləndirmə			
9.2.1.	Eşitmə zəifliyi I-IV dərəcə, birtərəfli		10	1 il
9.2.2.	Eşitmə zəifliyi I-III dərəcə, ikitərəfli		10-30	1 il
9.2.3.	Eşitmə zəifliyi IV dərəcə, ikitərəfli		50	Müddətsiz
9.2.4.	Eşitmənin ikitərəfli tam itirilməsi		60	Müddətsiz
10. Görmənin və eşitmənin kombine olunmuş pozuntuları və eləcə də, artikulyasiyanın (nitqin) və səs əmələ gəlməsinin pozuntuları				
10.1.	Kombine olunmuş eşitmənin və görmənin tam itirilməsi			
	Qiymətləndirmə			
10.1.1.	Eşitmənin və görmənin tam itirilməsi - tam (total) və ya praktiki, nitqin əhəmiyyətli pozuntusu ilə		100	Müddətsiz
10.1.2.	Eşitmənin və görmənin tam itirilməsi - tam (total) və ya praktiki, nitqin əhəmiyyətli pozuntusu olmadan		100	Müddətsiz
10.1.3.	III-IV eşitmə zəifliyi ilə birgə tam (total) və ya praktiki görmənin tam itirilməsi		100	Müddətsiz
10.1.4.	Yüksək dərəcəli zəifgörmə (görmə itiliyi (yaxşı görənlə korreksiya ilə) 0,1-0,05) tam və ya praktiki eşitmənin tam itirilməsi ilə birgə		80-90	Müddətsiz

10.2.	Səsin əmələgəlməsinin pozuntusu			
	Qiymətləndirmə			
10.2.1.	Cüzi və ya mülayim xırıldama ilə səsin əmələgəlmə funksiyasının pozulması		10-20	1 il
10.2.2.	Təzahür edən xırıldama ilə səsin əmələgəlmə funksiyasının pozulması		30	1 il
10.2.3.	Əhəmiyyətli təzahür edən xırıldama ilə səsin əmələgəlmə funksiyasının pozulması (yalnız pıçıldama mümkündür, praktiki anlaşılmayan nitq)		40	2 il
10.2.4.	Səsin tam olmaması ilə səsin əmələgəlmə funksiyasının pozulması		50	Müddətsiz
10.3.	İflit və ya ağız boşluğunda və ya udlaqda baş verən dəyişikliklərə görə artikulyasiya pozuntusu			
	Qiymətləndirmə			
10.3.1.	Cüzi və mülayim dərəcədə artikulyasiya pozuntusu (başə düşülən (zəif anlaşılan) nitqlə)		10-30	1 il
10.3.2.	Təzahür edən və əhəmiyyətli təzahür edən artikulyasiya pozuntusu (praktiki başə düşülməyən nitqlə)		40	2 il
10.3.3.	Artikulyasiya qabiliyyətinin olmaması		50	Müddətsiz
10.4.	Traxeostoma			
	Qiymətləndirmə			
10.4.1.	Cüzi qıcıqlandırıcı (traxeit, bronxit) hallarla traxeostoma, saxlanılmış və ya zəif anlaşılan nitq		40-60	2 il
10.4.2.	Əhəmiyyətli qıcıqlandırıcı hallarla və (və ya) nitqin tam itirilməsinə qədər nitqin əhəmiyyətli pozulması ilə traxeostoma (məsələn, udlaqda ağır dəyişikliklər olduğu halda)		70-80	2 il
10.4.3.	Ağciyərin xroniki obstruktiv xəstəliyi zamanı traxeostoma		50-60	2 il
10.4.4.	Aspirasion pnevmoniya zamanı traxeostoma, bu halda əlavə olaraq tənəffüs funksiyasının pozuntusunu nəzərə almaq lazımdır.		50-80	2 il
11. Endokrin sistemin xəstəlikləri, qidalanma və maddələr mübadiləsi pozuntuları				

11-ci bəndə dair qeyd:

İnsan orqanizminin endokrin sisteminin xəstəliklər, travma nəticələri və ya çatışmazlıqları səbəbindən əmələ gəlmiş davamlı pozuntuların kəmiyyətə qiymətləndirilməsi simptomatikanın təzahür dərəcəsinin və xarakterinin, klinik və instrumental müayinə üsullarının nəticələrinin və eləcə də müasir reabilitasiya üsullarının tətbiqi ilə pozulmuş funksiyaların kompensasiya edilməsi imkanlarının qiymətləndirilməsinə əsaslanır.

11.1.	Qalxanabənzər vəzinin xəstəlikləri			
11.1 altbəndinə dair qeyd: Qalxanabənzər vəz patologiyası səbəbindən əmələ gəlmiş funksiya pozuntusunun təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi həmin patologiyanın müasir dərman vasitələri ilə yaxşı müalicə olunduğunun və insan orqanizminin funksiyalarının davamlı pozulmasına gətirmədiyinin nəzərə alınması ilə aparılır. Funksiyaların mülayim pozulmasına qalxanabənzər vəzin xəstəliklərinin fəsadlaşmaları gətirə bilər, onların təzahürünün qiymətləndirilməsi isə yalnız əsas xəstəliyin kompensasiyasından sonra aparılır.				
11.1.1.	Yod çatışmazlığı ilə bağlı qalxanabənzər vəz xəstəlikləri (endemik zob); yod çatışmazlığına görə subklinik hipotireoz	E01-E02		
	Qiymətləndirmə			
11.1.1.1	Xəstəliyin klinik-funksional xarakteristikası müalicəyə yaxşı tabe olan və qeyri-davamlı cüzi pozulmalarla müşayiət olunan xoşxassəli gedişatla səciyyələnir		10	1 il
11.1.2.	Hipotireozun digər formaları	E03		
	Qiymətləndirmə			
11.1.2.1	Psixi statusun cüzi pozuntusu ilə		30	1 il
11.1.2.2	Psixi funksiyaların mülayim pozuntusu ilə		40-60	2 il
11.1.2.3	Psixi funksiyaların qabarıq pozuntusu ilə		70-80	Müddətsiz
11.1.3	Dəqiqləşdirilmiş və dəqiqləşdirilməmiş hipotireozlar, digər orqan və sistemlərində olan fəsadlaşmaların təzahür dərəcəsindən asılı olaraq			
	Qiymətləndirmə			
11.1.3.1	Ürək və qan damar sisteminin cüzi pozuntusu ilə (koronar, ürək çatışmazlığı, ritm və keçiricilik pozuntusu, hidroperikard)		20	1 il

11.1.3.2	Ürək-damar sisteminin mülayim pozuntusu ilə (koronar, ürək çatışmazlığı, ritm və keçiricilik pozuntusu, hidroperikard)		40-60	1 il
11.1.3.3	Ürək-damar sisteminin təzahür edən pozuntusu ilə (koronar, ürək çatışmazlığı, ritm və keçiricilik pozuntusu, hidroperikard)		70-80	2 il
11.1.3.4	Cüzi statodinamik pozuntulara gətirən əzələ toxumasının (miopatiya) və sinir sisteminin (neyropatiya) cüzi patologiyası ilə		20-30	1 il
11.1.3.5	Mülayim statodinamik pozuntulara gətirən əzələ toxumasının (miopatiya) və sinir sisteminin (neyropatiya) mülayim patologiyası ilə		40-60	1 il
11.1.3.6	Təzahür edən statodinamik pozuntulara gətirən əzələ toxumasının (miopatiya) və sinir sisteminin (neyropatiya) təzahür edən patologiyası ilə		70-80	2 il
11.1.3.7	Psixi funksiyaların (cüzi koqnitiv pozuntularla astenik və asteno-nevrotik sindrom) cüzi pozuntusu ilə		30	1 il
11.1.3.8	Psixi funksiyaların (davamlı koqnitiv və affektiv-iradi pozuntularla astenik və asteno-nevrotik sindrom) mülayim pozuntusu ilə		40-60	2 il
11.1.4	Tibbi prosedurlardan sonra əmələ gələn hipotiroidizm	E89.0		
	Qiymətləndirmə			
11.1.4.1	Udlağın cüzi stenozu, TÇ 0-1 dərəcə		20	1 il
11.1.4.2	Udlağın mülayim stenozu, TÇ 2 dərəcə		40-60	2 il
11.1.4.3	Udlağın təzahür edən stenozu, TÇ 3 dərəcə		70-80	2 il
11.1.4.4	Cüzi səs və nitq pozuntuları (disfoniya)		20	1 il
11.1.4.5	Mülayim (afoniyaya qədər) səs və nitq pozuntuları (disfoniya)		40-60	2 il
11.1.5	Tireotoksikoz (hipertireoz)	E05		
	Qiymətləndirmə			
11.1.5.1	Qan dövranının (miokardiodistrofiya, cüzi ritm pozuntusu) cüzi pozuntularına, psixi funksiyaların yüngül pozuntularına və görmənin (endokrin oftalmopatiya I dərəcə) pozulmasına gətirib çıxaran fəsadlar		20-30	1 il

11.1.5.2	Qan dövrünün (miokardiodistrofiya, orta ağır ritm pozuntusu), psixi funksiyaların və sinir sisteminin mülayim pozuntularına və görmənin (endokrin oftalmopatiya II dərəcə: buynuz qişasının mülayim trofik dəyişiklikləri, daxili və xarici oftalmoplegiya keçici diplopiya ilə), şəkərli diabet və osteoporozla olan dəyişikliklərinə gətirib çıxaran fəsadlar		31-60	2 il
11.1.5.3	Qan dövrünün (miokardiodistrofiya, ağır dərəcə ritm pozuntusu) əhəmiyyətli təzahür edən pozuntularına, psixi funksiyaların və sinir sisteminin əhəmiyyətli və görmənin (endokrin oftalmopatiya III dərəcə, daha sonra çəpgözlüyün əmələ gəlməsi ilə davamlı diplopiyaya gətirən təzahür edən xarici və daxili oftalmoplegiya zamanı endokrin oftalmopatiya), çoxsaylı fəsadlaşmalarla şəkərli diabet, ağır gedişatlı osteoporozla gətirib çıxaran fəsadlar		61-80	2 il
11.2.	Şəkərli diabet			
11.2-ci bəndə dair qeyd: Şəkərli diabet səbəbindən insan orqanizminin funksiyalarının davamlı pozuntularının kəmiyyətə qiymətləndirilməsi şəkərli diabetin ən geniş yayılmış endokrin patologiyası olaraq xroniki əlillik vəziyyətinə çatdıran fəsadlaşmalara gətirən xəstəlik olduğunun nəzərə alınması ilə aparılır. Şəkərli diabetin ağırlaşmalarına kamorbidliyin yüksək göstəriciləri ilə səciyyələnən diabetik mikro və makro angiopatiyalar aid edilir.				
11.2.1	İnsulindən asılı şəkərli diabet	E10		
	- insulindən asılı olmayan şəkərli diabet	E11		
	Qiymətləndirmə			
11.2.1.1	İstənilən tezlikdə olan simptomlu yüngül hipoqlikemik vəziyyətlərlə olan şəkərli diabet		10-20	1 il
11.2.1.2	Şəkərli diabet nadir simptomuz hipoqlikemik hallarla		30	1 il
11.2.1.3	Şəkərli diabet tez-tez olan simptomuz hipoqlikemik hallarla və şəkərli diabet ağır hipoglikemik vəziyyətlərlə (simptomlu) tez-tez (ayda 1-2 dəfə) müşayiət olunan mülayim intellektual-mnestik pozuntularla		31-60	2 il

11.2.2	Böyrəklərin zədələnməsi ilə şəkərli diabet-diabetik nefropatiya (ifrazetmə funksiyasının pozuntusu dərəcəsindən asılı olaraq)	E10-E14.2		
	Qiymətləndirmə			
11.2.2.1	Diabetik nefropatiya, mikroalbuminuriya mərhələsi, XBX I mərhələ, XBÇ 0 və ya I mərhələ		10-20	1 il
11.2.2.2	Diabetik nefropatiya, mikroalbuminuriya və ya proteinuriya mərhələsi, XBX II mərhələ, XBÇ 0 və ya I mərhələ		30	1 il
11.2.2.3	Diabetik nefropatiya, proteinuriya mərhələsi, XBX IIIB-IV mərhələ, XBÇ II mərhələ		31-60	2 il
11.2.2.4	Diabetik nefropatiya, XBX V mərhələ, XBÇ III mərhələ adekvat effektiv əvəzedici terapiyanın (hemodializ, peritoneal dializ, böyrək köçürülməsi) aparılması şərti ilə şəkərli diabetin digər ağır və aparılan müalicənin fəsadlarının olmadığı halda		90	Müddətsiz
11.2.2.5	Diabetik nefropatiya, XBX V mərhələ, XBÇ III mərhələ adekvat effektiv əvəzedici terapiyanın aparılmaması (aparılması qeyri-mümkün olduğu) və ya qeyri-effektiv olduğu halda, eyni zamanda, şəkərli diabetin və (və ya) aparılan müalicənin çoxsaylı fəsadlarının olması		90-100	Müddətsiz
11.2.3	Gözlərin zədələnməsi ilə şəkərli diabet- diabetik retinopatiya (görmə funksiyasının pozuntusu dərəcəsindən asılı olaraq (görmə itiliyi, torlu qişasının lazerkoagulyasiyasından sonra skatomaların olması)	E10-E14.3		
	Qiymətləndirmə			
11.2.3.1	Diabetik retinopatiya, qeyri-proliferativ (mikroanevrizmlər, xırda intersitsial qansızmlar, torlu qişasının şişkinliyi, sərt və yumşaq eksudativ ocaqlar, makulopatiya (eksudativ, işemik, ödemli) >0,3 görmə itiliyi ilə (monokulyar, yaxşı görən gözlə korreksiyadan sonra) və (və ya) periferiyadan görmə sahəsinin daralması fiksasiya nöqtəsindən radius boyu 40 dərəcəyə qədər		10-30	1 il

11.2.3.2	Diabetik retinopatiya, qeyri-proliferativ və ya proliferativ önü (venoz anomaliyaların qoşulması – dəqiq görmə, əyrilik, kolibr rəqsi, çoxsaylı yumşaq və sərt eksudatlar, daha böyük retinal qansızmalar) və ya proliferativ (görmə sinirinin diskinin və/və ya torlu qişanın digər hissələrinin neovaskulyarizasiyası, retinal, periretinal və intravitreal qansızmalar/hemoftalm, qansızma sahəsində və neovaskulyarizasiya boyu fibroz toxumanın əmələ gəlməsi) və (və ya) makulopatiyalar görmə itiliyinin 0,1-dən çox və 0,3-ə qədər olması ilə (monokulyar, yaxşı görən gözlə korreksiyadan sonra) və (və ya) periferiyadan görmə sahəsinin daralması fiksasiya nöqtəsindən radius boyu 40 dərəcəyə qədər lakin 20 dərəcədən geniş		31-60	2 il
11.2.3.3	Diabetik retinopatiya qeyri-proliferativ və ya preproliferativ və ya terminal (gözün ön kamerasının küncünün neovaskulyarizasiyası, ikincili rubeoz qlaukomanın əmələ gəlməsinə gətirən; torlu qişanın ayrılmasına gətirən traksion sindromlu vitreoretinal şvartların əmələ gəlməsi) və (və ya) makulopatiyalar görmə itiliyinin (monokulyar, yaxşı görən gözlə korreksiyadan sonra) 0,1-0,05-ə qədər olması ilə və/və ya periferiyadan görmə sahəsinin daralması fiksasiya nöqtəsindən radius boyu ≤ 20 dərəcəyə qədər lakin 10 dərəcədən geniş		61-80	2 il
11.2.3.4	Diabetik retinopatiya proliferativ və (və ya) makulopatiyalar görmə itiliyi (monokulyar, yaxşı görən gözlə korreksiyadan sonra) 0,1-0,04 aralığında, periferiyadan görmə sahəsinin daralması fiksasiya nöqtəsindən radius boyu 10 - 0 dərəcə		81-100	Müddətsiz
11.2.4	Şəkərli diabet nevroloji fəsadlaşmalarla (diabetik tipik distal sensomotor və avtonom nevropatiya)			
	Qiymətləndirmə			
11.2.4.1	Cüzi/mülayim sensor və distal senso-motor və avtonom nevropatiya		10-20	1 il

11.2.4.2	Cüzi/mülayim sensor və distal senso-motor və avtonom nevropatiya mülayim xroniki ağrı sindromu ilə		30	1 il
11.2.4.3	Təzahür edən senso-motor nevropatiya pəncənin parezi ilə və (və ya) tarazlığın pozulması ilə və ya pəncə xorasının residivinin yüksək riskinin formalaşması ilə və (və ya) təzahür edən xroniki ağrı sindromu ilə		31-60	2 il
11.2.4.4	Kardial avtonom nevropatiya ≥ 4 bal		10-30	1 il
11.2.4.5	Kardial avtonom nevropatiya ≥ 7 bal		30	1 il
11.2.5	Şəkərli diabet periferik qan dövranının pozulması ilə (diabetik angiopatiya, qanqrena)	E10-E1 4.5		
11.2.5.1	Diabetik makroangiopatiya hər iki aşağı ətrafda XAÇ 0-I mərhələ		10-20	1 il
11.2.5.2	Diabetik makroangiopatiya hər iki aşağı ətrafda XAÇ II mərhələ		40	1 il
11.2.5.3	Diabetik makroangiopatiya hər iki aşağı ətrafda XAÇ III mərhələ		70-80	2 il
11.2.5.4	Diabetik makroangiopatiya hər iki aşağı ətrafda, qanqrenanın əmələ gəlməsi ilə, tələb olunanda hər iki ətrafın yuxarı hissədən amputasiyası və qan dövranının bərpa edilməsinin və protezləşdirilməsinin qeyri-mümkün olması ilə XAÇ IV mərhələ		90-100	Müddətsiz
11.2.6	Şəkərli diabet digər dəqiqləşdirilmiş fəsadlaşmalarla (diabetik neyro-osteopatiya (Şarko)	E10-E1 4.6		
	Qiymətləndirmə			
11.2.6.1	Diabetik neyro-osteopatiya səbəbindən bir və ya hər iki pəncənin cüzi deformasiyası, cüzi statodinamik pozuntularla		30	1 il
11.2.6.2	Diabetik neyro-osteopatiya səbəbindən bir və ya hər iki pəncənin mülayim deformasiyası, mülayim statodinamik pozuntularla		31-60	2 il
11.2.6.3	Diabetik neyro-osteopatiya səbəbindən bir ayaqda əhəmiyyətli təzahür edən deformasiya, digər ətrafın amputasiyası ilə birgə		61-80	Müddətsiz

11.2.7	Şəkərli diabet çoxsaylı fəsadlarla	E10-E1 4.7		
	Qiymətləndirmə			
11.2.7.1	Orqan və sistemlərin cüzi çoxsaylı pozuntuları ilə		10-30	1 il
11.2.7.2	Orqan və sistemlərin mülayim çoxsaylı pozuntuları ilə		31-60	2 il
11.2.7.3	Orqan və sistemlərin təzahür edən çoxsaylı pozuntuları ilə		61-80	2 il
11.2.7.4	Orqan və sistemlərin əhəmiyyətli təzahür edən çoxsaylı pozuntuları ilə		81-100	Müddətsiz
11.2.8	Diabetik periferik nefropatiya və (və ya) makroangiopatiya fonunda diabetik ayaq sindromunun müxtəlif formaları			
	Qiymətləndirmə			
11.2.8.1	Sağalmadıqdan və ya pəncə səviyyəsində amputasiyadan sonra deformasiya və pəncə xorasının residivləşməsinin yüksək riski zonasının formalaşması ilə xroniki xorali çatışmazlıq		70	Müddətsiz
11.2.8.2	Bir və ya hər iki pəncənin xroniki residivləşən xorali çatışmazlığı		70	Müddətsiz
11.2.8.3	Bir və ya hər iki pəncə səviyyəsində amputasiyadan sonrakı vəziyyət (metatarzal səviyyə, Lisfranka, Şopar və ya digər atipik formalar), pəncə barmaqlarının amputasiyası, xoranın residivləşməsinin yüksək riski zonasının formalaşması ilə və (və ya) statodinamikanın mülayim pozulması ilə müşayiət olunan xroniki residivləşən xorali çatışmazlıqlar		80	Müddətsiz
11.2.9	Ətrafın amputasiyasından sonrakı güdülü			
	Qiymətləndirmə			
11.2.9.1	Pəncənin amputasiyası		60	Müddətsiz
11.2.9.2	Baldırın amputasiyası		70	Müddətsiz
11.2.9.3	Budun amputasiyası		80	Müddətsiz
11.2.9.4	Bir ətrafın amputasiyası bud/baldır güdülləri və XAÇ II mərhələ, digər ətrafda osteoartropatiya		80	Müddətsiz

11.2.9.5	Hər iki pəncənin amputasion güdülü, protezləşmə		80	Müddətsiz
11.2.9.6	Protezləşmənin mümkün olmadığı halda hər iki ətrafın bud/baldır güdülləri		90-100	Müddətsiz
11.3	Mədəaltı vəzinin daxili sekresiya fəaliyyətinin və qlükoza tənziminin digər pozuntuları			
11.3.1	Qeyri-diabetik hipoglikemiyalar	E15-E16		
	Qiymətləndirmə			
11.3.1.1	Nadir yüngül hipoglikemiyalar cüzi psixi pozuntularla		20	1 il
11.3.1.2	Hipoglikemiyalar orta tezliklə (ayda 1-2 dəfə) və (və ya) mülayim psixi pozuntularla		40	1 il
11.3.1.3	Tez-tez olan hipoglikemiyalar (ayda 2 dəfədən çox və (və ya) təzahür edən psixi pozuntularla)		70	2 il
11.4	Digər endokrin vəzilərin pozuntuları			
11.4.1	Hipoparatiroz	E20		
	Qiymətləndirmə			
11.4.1.1	Nadir qıcolmalarla		20	1 il
11.4.1.2	Tez-tez baş verən qıcolmalarla, o cümlədən davamlı müalicə fonunda bronxo və larinqospazmla		40-60	2 il
11.4.2	Hiperparatiroz və qalxanabənzər ətraf vəzinin digər pozuntuları	E21		
	Qiymətləndirmə			
11.4.2.1	Yüngül və orta ağır osteoporoz cüzi statodinamik pozuntularla		10-30	1 il
11.4.2.2	Ağır gedişətli osteoporoz patoloji sınıqlarla, mülayim statodinamik pozuntularla		60	2 il
11.4.2.3	Ağır osteoparoz çoxsaylı patoloji sınıqlarla təzahür edən statodinamik pozuntularla		80	Müddətsiz
11.4.3	Hipofizin hiperfunksiyası	E22		
	Akromeqaliya və hipofizar qıqantizm	E22.0		

	Qiymətləndirmə			
11.4.3.1	Akromeqaliya (hipofizar qıqantizm), cüzi, qan dövranının cüzi pozuntusu, cüzi hipertenzion-likvor sindromu, cüzi görmə və psixi funksiyaların pozuntusu ilə dishormonal miokardio-distrofiya zamanı		10-30	1 il
11.4.3.2	Akromeqaliya (və hipofizar qıqantizm), mülayim, qan dövranının mülayim pozuntusu, mülayim hipertenzion-likvor sindromu, mülayim görmə və psixi funksiyaların pozuntusu ilə dishormonal miokardio-distrofiya zamanı		31-60	Müddətsiz
11.4.3.3	Müalicənin təsiri az olduğu halda akromeqaliyanın təzahür edən klinik vəziyyəti (müalicəyə qarşı rezistentlik) görmə sahəsinin təzahür edən daralması ilə, təzahür edən psixi, nevroloji, kardial pozuntularla, xarici eybəcərlik əlamətləri ilə müşayiət olunmaqla		61-80	Müddətsiz
11.4.3.4	Hipofizin əhəmiyyətli qabarıq hiperfunksiyası təzahürü, qabarıq təzahür edən optik, psixi, nevroloji, kardial pozuntularla, xarici eybəcərlik əlamətləri ilə müşayiət olunmaqla		81-100	Müddətsiz
11.4.4	Hipofizin hipofunksiyası və digər pozuntuları	E23		
	- hipopituitarizm	E23.0		
	Qiymətləndirmə			
11.4.4.1	Hipoqonadotrop hipoqonadizm		20	1 il
11.4.4.2	Cırtanlıq olmadan STH çatışmazlığı		20	1 il
11.4.4.3	Cırtanlıqla STH çatışmazlığı		40	Müddətsiz
11.4.4.4	Panhipopituitarizm, medikamentoz kompensasiya və ya subkompensasiya		30	1 il
11.4.4.5	Mülayim təzahür edən endokrin, nevroloji və (və ya) psixi pozuntularla panhipopituitarizm		50-60	Müddətsiz
11.4.5	Şəkərsiz diabet	E23.2		
	Nefrogen şəkərsiz diabet	N25.1		
	Qiymətləndirmə			

11.4.5.1	Nefrogen qeyri-şəkərli diabet, kompensasiya və ya subkompensasiya olan		20	1 il
11.4.5.2	Nefrogen qeyri-şəkərli diabet müalicəyə rezistent olduğu üçün davamlı dekompensasiya ilə		40-60	2 il
11.4.6	İsenko-Kuşinq sindromu	E24		
	Qiymətləndirmə			
11.4.6.1	Ağır gedişatlı hiperkortisizm və ya bəzi hallarda prosesin təzahür edən aktivliyi ilə orta ağır formada		60	2 il
11.4.6.2	Çoxsaylı ağır fəsadlaşmalarla ağır formada İsenko-Kuşinq sindromu və xəstəliyi		70-80	Müddətsiz
11.4.7	Fermentlərin çatışmazlığı ilə əlaqədar anadangəlmə adrenogenital pozuntular	E25.0		
	Qiymətləndirmə			
11.4.7.1	Viril və hipertonik forma		10	1 il
11.4.7.2	Nadir krizlərlə duz itirən forma		30	1 il
11.4.7.3	Tez-tez olan krizlərlə duz itirən forma		50	2 il
11.4.8	Hiperaldosteronizm	E26		
	Qiymətləndirmə			
11.4.8.1	Birincili (Konn sindromu) və ikincili hiperaldosteronizm nadir orta ağır hipertonik krizlərlə və ya yüngül krizlərlə müalicənin qeyri-effektivliyi (residiv) zamanı		20-30	1 il
11.4.8.2	Birincili (Konn sindromu) və ikincili hiperaldosteronizm orta ağır hipertonik krizlərlə müalicənin qeyri-effektivliyi (residiv) zamanı		40-60	Müddətsiz
11.4.8.3	Birincili (Konn sindromu) və ikincili hiperaldosteronizm tez-tez olan ağır hipertonik krizlərlə müalicənin qeyri-effektivliyi (residiv) zamanı		70-80	Müddətsiz
11.4.9	Böyrəküstü vəzilərin digər pozuntuları	E27		
	Qiymətləndirmə			

11.4.9.1	Cüzi tezliklə və dekompensasiya epizodlarının ağırlığı ilə		10-30	1 il
11.4.9.2	Mülayim tezliklə və dekompensasiya epizodlarının ağırlığı ilə		31-60	2 il
11.4.9.3	Təzahür edən tezliklə və dekompensasiya epizodlarının ağırlığı ilə		61-80	2 il
11.4.9.4	Əzələ toxumasının cüzi patologiyası ilə		10-30	1 il
11.4.9.5	Əzələ toxumasının mülayim patologiyası ilə		40-50	2 il
11.4.9.6	Əzələ toxumasının təzahür edən patologiyası ilə:		60	2 il
11.4.9.7	İkincili miopatiya fonunda cüzi asteniya ilə		10-30	1 il
11.4.9.8	İkincili miopatiya fonunda mülayim asteniya ilə		40	2 il
11.4.9.9	İkincili miopatiya fonunda təzahür edən asteniya ilə		60	2 il
11.4.10	Piylənmə və artıq qidalanmanın digər növləri			

11.4.10-cu yarım bəndə dair qeyd:

Maddələr mübadiləsinin pozulmasından irəli gələn insan orqanizminin davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi qan dövranı, tənəffüs, dayaq-hərəkət, həzm, reproduktiv və psixi funksiyaların pozulma dərəcəsi əsasında aparılır.

11.4.10.1	Orqanizmin sistem və orqanlarının cüzi pozuntusu		10-30	1 il
11.4.10.2	Orqanizmin sistem və orqanlarının mülayim pozuntusu		31-60	2 il
11.4.10.3	Orqanizmin sistem və orqanlarının təzahür edən pozuntusu		61-80	2 il
11.4.10.4	Orqanizmin sistem və orqanlarının əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu		81-100	Müddətsiz

12. Dəri və dərialtı toxumanın xəstəlikləri

12-ci bəndə dair qeyd:

Xəstəliklər, travma nəticələri və ya çatışmazlıqlar səbəbindən əmələ gəlmiş dəri və dərialtı qatın pozuntularının təzahüretmə dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən dəri funksiyasının pozulmasının təzahüretmə dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin azaldılmasına ehtiyac, fəsadların olması.

12.1	Dəri və dərialtı toxumanın infeksiyaları			
12.1.1	Piodermiya	L08.0		
	Qiymətləndirmə			

12.1.1.1	Xroniki, nadir residivləri ilə, irinli ifrazatlı xoralaşdırıcı düyünlərin əmələ gəlməsi ilə		30	1 il
12.1.1.2	Xroniki, tez-tez və orta tezliklə olan residivlərlə, irinli ifrazatlı xoralaşdırıcı düyünlərin, uzun müddət sağalmayan fistulaların (hiqradenit, başın follikuliti) əmələ gəlməsi ilə		40-60	2 il
12.2	Bullyoz pozuntular			
12.2.1	Pemfiqus	L10		
	Qiymətləndirmə			
12.2.1.1	Dəri və selikli qişa zədələnməsi ocaqlarının mülayim yayılması, az təzahür edən ümumi vəziyyətin pozuntusu ilə		10	1 il
12.2.1.2	Dəri və selikli qişanın yayılmış zədələnməsi və ümumi vəziyyətin pozulması ilə (vulqar, həqiqi akantolitik pemfiqus)		40	2 il
12.2.2	Qazanılmış bullyoz epidermoliz	L12.3		
12.2.2.1	Ümumi vəziyyəti nəzərə çarpmayan dərəcədə dəyişən və çapıq əmələ gəlməməsi ilə müşayiət olunan dəri və selikli qişanın zədələnməsi		20	1 il
12.2.2.2	Ümumi vəziyyəti dəyişən və çapıq əmələ gəlməsilə müşayiət olunan dəri və selikli qişanın zədələnməsi		30	1 il
12.3	Dermatit və ekzema			
12.3.1	Atopik dermatit	L20		
	Qiymətləndirmə			
12.3.1.1	Məhdud, ildə iki dəfəyə qədər kəskinləşən		10	1 il
12.3.1.2	Yayılmış, ildə bir neçə dəfədən çox kəskinləşmələr		20-30	1 il
12.3.2	Allergik təmas dermatiti	L23		
	Qiymətləndirmə			
12.3.2.1	Məhdud, ildə iki dəfədən çox baş verməyən		10	1 il
12.3.2.2	Yayılmış, ildə bir neçə dəfədən çox kəskinləşmələr		20-30	1 il

12.3.3	Digər dermatitlər (ekzema)	L30		
	Qiymətləndirmə			
12.3.3.1	Məhdud, ildə iki dəfədən çox baş verməyən		10	1 il
12.3.3.2	Yayılmış, ildə bir neçə dəfədən çox kəskinləşmələr		20-30	1 il
12.4	Papulaskvamos pozuntular			
12.4.1	Psoriaz	L40		
	Qiymətləndirmə			
12.4.1.1	Büküş səthlərinin pullu dəmrovu və ya "əks tərəfli pullu dəmrov", yüngül ağırlıq dərəcəsi (zədələnmiş səth 3%-ə qədər), yalnız dəri qatlarında yerləşən, dərinin digər hissələrinin zədələnməsinin olmadığı və ya cüzi olduğu halda, fəsadsız		10	1 il
12.4.1.2	Lövhəvari pullu dəmrov və ya adi pullu dəmrov, orta dərəcə (zədələnmiş səth 3-10%) və ağır dərəcəli, lakin yayılmamış, geniş zədələnmə sahələri iltihablaşmış, qırmızı, isti dəri ilə səciyyələnən, zədələnmiş hissələri yüngül örtülən boz və ya gümüşü qat altında, asan zədələnen və qanaxmalı, böyüməyə, ətraf lövhələrlə bitişməyə meyilli, tam lövhələrin əmələ gəlməsi ilə		20-30	1 il
12.4.1.3	Pullu dəmrov yayılma, əhəmiyyətli təzahür edən yerli dəyişikliklərlə, (dərinin əhəmiyyətli infiltrasiyası, çatlarla) açıq sahələrin və əl dirnaqlarının geniş zədələnməsi ilə		50	2 il
12.4.1.4	Artopatik pullu dəmrov birləşdirici toxumanın və oynaqların iltihabı ilə (ən çox əl və ayaq barmaqlarının distal falanqaları) səciyyələnən şişkin əl və ayaq barmaqlarının əmələ gəlməsi ilə (psoriatik daktilit), o cümlədən iri oynaqların zədələnməsi ilə (bud-çanaq, diz, çiyin-bel) və fəqərə oynaqlarının (psoriatik spondilit) statodinamik funksiyasının mülayim pozulması ilə		60-70	3-5 il
12.5	Övrə və eritema			
12.5.1	Övrə	L50		

	Qiymətləndirmə			
12.5.1.1	Kəskin, 4 aya qədər, ildə iki dəfə kəskinləşən yüngül gedən və tez solan		10	1 il
12.5.1.2	İldə iki dəfədən çox residivləşən və residivlərə səbəb olan çətin aşkarlanan allergenlərlə və amillərlə		20-30	1 il
12.5.1.3	Xroniki, 4 aydan çox və məsələn, mədə-bağırsağ yolu ilə qan dövranı orqanları kimi digər orqan və sistemlərin cəlb edilməsi ilə 1 il müşahidə olunan (Kvinke ödemi)		31-60	2 il
12.5.2	Çoxformalı eritema	L51		
	Qiymətləndirmə			
12.5.2.1	Prosesin cüzi intensivliyi, ümumi vəziyyətə minimal təsirlə		10	1 il
12.5.2.2	Prosesin təzahür edən intensivliyi, ümumi hala təzahür edən təsirlə		20-30	1 il
12.5.2.3	Prosesin əhəmiyyətli təzahür edən intensivliyi ümumi vəziyyətə təzahür edən təsirlə (Layella və Stivens-Conson sindromları)		40-50	2 il
12.6	Dəri törəmələrinin xəstəlikləri			
12.6.1	Ocaqlı dazlıq	L63.		
	Qiymətləndirmə			
12.6.1.1	Başın tüklü hissəsində tüklərin total tökülməsi, kosmetik çatışmazlıqlar-total dazlıq (başın)		20	1 il
12.6.1.2	Bədənin bütün dəri örtüyü boyunca tüklərin universal tökülməsi, kosmetik çatışmazlıqlar-universal dazlıq		31-40	Müddətsiz
12.6.2	Çəhrayı sızanaq	L71		
	Qiymətləndirmə			
12.6.2.1	Məhdud zədələnmə, kiçik kosmetik çatışmazlıqlar		10	1 il
12.6.2.2	Yayılmış proses, mülayim kosmetik çatışmazlıqlar		20-30	1 il
12.6.2.3	Təzahür edən kosmetik çatışmazlıqlar		40	Müddətsiz
12.7	Dəri və dərialtı toxumanın digər xəstəlikləri			

12.7.1	Vitiliqo	L80		
	Qiymətləndirmə			
12.7.1.1	Məhdud zədələnmə, kosmetik çatışmazlıqlar		20	1 il
12.7.1.2	Yayılmış proses, kosmetik çatışmazlıqlar		31-40	Müddətsiz
12.7.2	Qazanılmış ixtioz	L85		
	Qiymətləndirmə			
12.7.2.1	Yay mövsümündə periodik remissiyalarla xroniki gediş		20-30	1 il
12.7.3	Qırmızı qurdeşənəyi	L93		
	Qiymətləndirmə			
12.7.3.1	Diskoid forma, məhdud zədələnmə, ümumi vəziyyətin pozulmaması ilə, keçən kosmetik çatışmazlıqlar		10-30	1 il
12.7.3.2	Yayılmış zədələnmə, ümumi vəziyyətin pozulması ilə, kosmetik çatışmazlıq ilə		50	Müddətsiz
12.7.4	Lokal sklerodermiya	L94.0		
	Qiymətləndirmə			
12.7.4.1	Ocaqlı-xətti və lövhəli məhdud, səthi, dərinin funksional pozuntuları olmadan kosmetik çatışmazlıqlar		10	1 il
12.7.4.2	Yayılmış, dərinin özünün və dərialtı qatın cəlb olunması ilə, çapıqların əmələ gəlməsi ilə, bir sıra hallarda isə funksional pozuntularla müşayiət olunan xoralaşma ilə		40-50	1 il
12.8	Dəri və dərialtı toxumaların vərəmi	A18.4		
12.8.1	Dəri vərəmi			
	Qiymətləndirmə			
12.8.1.1	Məhdud zədələnmə		20-30	1 il
12.8.1.2	Yayılmış proses		31-40	2 il
12.8.2	Cüzam	A30		

	Qiymətləndirmə			
12.8.2.1	Dəri və periferik sinir sistemi tərəfindən minimal təzahürlərlə gedən differensiasiya olunmamış tip		40	1-2 il
12.8.2.2	Dəri və periferik sinir sistemi tərəfindən nəzərəçarpan təzahürlərlə polyar tiplər		50-60	2-5 il
12.8.3	Neyrosifilis			
	Qiymətləndirmə			
12.8.3.1	Sinir sistemi tərəfindən minimal təzahürlərlə prosesin cüzi intensivliyi		40-50	2 il
12.8.3.2	Sinir sistemi tərəfindən əhəmiyyətli təzahürlərlə nəzərəçarpan intensiv proses		50-60	1 il
12.8.4	Misetoma	B47		
12.8.4.1	Əlilliyə səbəb olan dərin proses		40-50	1 il
12.8.5	Kapoşi sarkoması	C46		
	Qiymətləndirmə			
12.8.5.1	Məhdud zədələnmə		40	2 il
12.8.5.2	Yayılmış proses		50-60	2 il
12.8.6	Dəri limfoması, o cümlədən			
	T-hüceyrəli limfoma			
	B hüceyrəli limfoma			
	Qiymətləndirmə			
12.8.6.1	Yayılmış, proliferativ, kəskinləşmiş proses		60	2 il
12.8.7	Dermatomiozit		60	2 il
12.8.7.1	Məhdud zədələnmə		40	2 il
12.8.7.2	Yayılmış proses		50-60	2 il
12.8.8	Anadangəlmə anomaliyalar (inkişaf çatışmazlıqları), o cümlədən			
	- ixtioz	Q80.9		

	- bulyoz pemfiqoid	Q81.9		
	- neyrofibromatoz			
	- tuberoz skleroz			
	- piqmentli kseroderma			
	- keratodermiya			
	Qiymətləndirmə			
12.8.8.1	Digər orqan və sistemlər cəlb edilməklə yayılmış, kəskinləşmiş proses		50-60	2 il
13. Sümük-əzələ sisteminin və birləşdirici toxumanın xəstəlikləri				
13-cü bəndə dair qeyd:				
İnsan orqanizminin sümük-əzələ sisteminin xəstəliklərdən, travmanın nəticələri və ya çatışmazlıqdan irəli gələn davamlı pozuntularının ağırlıq təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən hərəkətmə funksiyasının (sadə və mürəkkəb hərəkətləri etmək qabiliyyəti) pozuntusunun təzahür dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, immunitetin azaldılmasına ehtiyac, fəsadların olması				
13.1	Digər osteopatiyalar			
13.1.1	Osteomielit	M86		
	Qiymətləndirmə			
13.1.1.1	Prosesin cüzi aktivliyi, fistulun nadir və ya orta tezliklə irinləməsi, uzun sürən remissiyaların olması ilə		30	1 il
13.1.1.2	Prosesin aktivliyinin orta dərəcəsi, fistulanın tez-tez və ya daimi irinləməsi		40	2 il
13.1.1.3	Prosesin aktivliyinin təzahür edən dərəcəsi (ağır kəskinləşmələr hərərlə, təzahür edən şişkinlik və yumşaq hissələrin iltihabı, sekvestrin irinləməsi və xaric olunması)		70	2 il
13.1.2	Yuxarı ətrafların anadangəlmə deformasiyası, olmaması	Q68.1- Q71.3		
	Qiymətləndirmə			
13.1.2.1	Yuxarı ətrafların anadangəlmə tam olmaması	100	Müddətsiz	

13.1.2.2	Yuxarı ətrafın birtərəfli tam olmaması	60	Müddətsiz	
13.1.3	Boynun səthi travması	S10		
	Qarının, beldən aşağı hissənin və çanağın digər və dəqiqləşdirilməmiş travmaları	S39		
	Onurğa sütunu sınığının nəticələri (əzələ toxuması atrofiyası ilə sinir köklərinin sıxılması nəticəsində olan pozuntular əlavə nəzərə alınır)	T91.1		
	Qiymətləndirmə			
13.1.3.1	Cüzi funksional pozuntularla və ya cüzi dərəcəli qeyri-stabillik		20	1 il
13.1.3.2	Mülayim funksional pozuntularla		50	1 il
13.1.3.3	Təzahür edən pozuntularla (məsələn, onurğa sütununun böyük hissələrinin hərəkətsizliyi, ağır skolioz) gəzmənin əhəmiyyətli dərəcədə pozulması		70	2 il
13.1.4	Onurğanın bel-omba şöbəsinin və çanaq sümüklərinin sınığı	S32		
	Qiymətləndirmə			
13.1.4.1	Cüzi funksional pozuntularla (məsələn, stabil çanaq həlqəsi, qalça sümüyünün xaçvari oynaqlarının degenerativ dəyişiklikləri)		10	1 il
13.1.4.2	Orta dərəcəli funksional pozuntularla (məsələn, qeyri-sabit çanaq həlqəsi, o cümlədən ikincili artroz)		30	1 il
13.1.4.3	Təzahür edən funksional pozuntular və deformasiyalarla		40	1 il
13.2	Ətrafların patologiyası			
13.2.1	Cüzidən mülayim dərəcəyə qədər statodinamik funksiyaların pozulması ilə endoprotezlər			
	Qiymətləndirmə			
13.2.1.1	Birtərəfli bud çanaq oynağının endoprotezləşməsi		40	Müddətsiz
13.2.1.2	İkitərəfli bud çanaq oynağının endoprotezləşməsi		60	Müddətsiz
13.2.1.3	Diz oynağının birtərəfli endoprotezləşməsi		20	Müddətsiz
13.2.1.4	Diz oynağının ikitərəfli endoprotezləşməsi		40	Müddətsiz

13.2.2	Aseptik nekrozlar Pecet xəstəliyi	M87 M88		
	Qiymətləndirmə			
13.2.2.1	Bud sümüyü başının nekrozu (Pecet xəstəliyi) mülayim hərəkət pozuntusu qısamüddətli ağrı sindromu		50-60	2 il
13.2.2.2	Budun başının nekrozu (Pecet xəstəliyi) təzahür edən hərəkət pozuntusu uzunmüddətli ağrı sindromu		61-80	2 il
13.3	Bədənin bir neçə nahiyyəsinin travmatik amputasiyası <ul style="list-style-type: none"> - yuxarı və aşağı ətrafın istənilən müştərək (istənilən səviyyələrdə) travmatik amputasiyası - yuxarı ətrafın dəqiqləşdirilməmiş səviyyədə travmatik amputasiyası - saidin travmatik amputasiyası - bilək və əlin travmatik amputasiyası - artrozlar - əlin və barmağın (barmaqların) anadangəlmə olmaması - pəncənin və barmağın(ların) anadangəlmə olmaması 	T05 T05.6 T11.6 S58 S68 M15-M19 Q71.3 Q72.3		
	Qiymətləndirmə			
13.3.1	Yuxarı və aşağı ətrafın amputasiyası		100	Müddətsiz
13.3.2	Yuxarı ətrafın amputasiyası bazu oynaqında bazu səviyyəsində və ya bazunun çox qısa güdülü, protezləşməyə və ya amputasiyadan ilk 1 il sonra bərpa işlərinin (o cümlədən rekonstruktiv əməliyyata ehtiyac) aparılması üçün əks tibbi göstərişlərin olması ilə		80	Müddətsiz
13.3.3	Yuxarı ətrafın bazu oynaqı səviyyəsində və ya dirsək oynaqından amputasiyası		61-80	Müddətsiz

13.3.4	Yuxarı ətrafın bazu səviyyəsində və ya dirsək oynaqından amputasiyası, amputasiyadan 1 il sonra protezləşməyə rekonstruktiv əməliyyata əks tibbi göstərişlərin olduğu halda		70	Müddətsiz
13.3.5	Said səviyyəsində amputasiya		50	Müddətsiz
13.3.6	Said səviyyəsində qısa güdüllü (2 sm-ə qədər) amputasiya		60	Müddətsiz
13.3.7	Biləyin amputasiyası		50	Müddətsiz
13.3.8	Funksional əlverişli vəziyyətdə bazu oynaqının ankilozu (əlin yüngül önə olan vəziyyəti ilə aparma küncü 45 dərəcə) çiyin qurşağının yaxşı hərəkətliliyi zamanı		20	Müddətsiz
13.3.9	Funksional əlverişsiz vəziyyətdə bazu oynaqının ankilozu və ya çiyin qurşağı hərəkətliliyinin pozulması zamanı		30	Müddətsiz
13.3.10	Çiyin oynaqının hərəkətinin məhdudlaşması, o cümlədən bazu qurşağının (əlin qalxması yalnız 120 dərəcəyə qədər) rotasiyanın və aparmanın müvafiq məhdudlaşması ilə		10	Müddətsiz
13.3.11	Əlin qaldırılması yalnız 90 dərəcəyə qədər rotasiyanın və aparmanın müvafiq məhdudlaşması ilə		20	Müddətsiz
13.3.12	Cüzi dərəcəli bazu oynaqı qeyri-stabilliyi, eləcə də nadir çıxıqlar (1 ildən sonra və daha çox)		10	Müddətsiz
13.3.13	Orta dərəcəli bazu oynaqı qeyri-stabilliyi, eləcə də daha çox təkrarlanan çıxıqlar (ildə 2-3 dəfə)		20-30	Müddətsiz
13.3.14	Ağır dərəcəli bazu oynaqı qeyri-stabilliyi, eləcə də sallanan oynaq və daimi oynaq çıxıqları		31-60	Müddətsiz
13.3.15	Körpücük sümüyünün psevdartrozu		20	Müddətsiz
13.3.16	Körpücük sümüyünün mülayim psevdartrozu		20	Müddətsiz
13.3.17	Bazu oynaqında sərbəst hərəkət olduğu halda ətrafın 4 sm-ə qədər qısalması		10	Müddətsiz

13.3.18	Bazu sümüyünün psevdartrozu: stabil		20	Müddətsiz
13.3.19	Bazu sümüyünün psevdartrozu: qeyri-stabil		40	Müddətsiz
13.3.20	Bisepsin uzun vətərinin hissəvi cırılması		10	Müddətsiz
13.3.21	Dirsek oynaqının ankilozu, o cümlədən qolun funksional əlverişli vəziyyətdə hərəkətinin olmaması		20	Müddətsiz
13.3.22	Funksional əlverişsiz vəziyyətdə dirsek oynaqının ankilozu, ikitərəfli zədələnmə zamanı		40-50	Müddətsiz
13.3.23	Funksional əlverişli vəziyyətdə qolun orta pronasiyası ilə 80 və 100 dərəcə bucaq altında ankiroz		20-30	Müddətsiz
13.3.24	Dirsek oynaqının cüzi dərəcəli hərəkət məhdudluğu (açılma/bükülmə 0-30-120° dək saidin sərbəst çevirmə hərəkətliyi ilə)		10	Müddətsiz
13.3.25	Saidin rotasiya hərəkətliyinin məhdudlaşması ilə bükülmənin mülayim səviyyədə olması		20-30	Müddətsiz
13.3.26	Funksional əlverişli vəziyyətdə saidin hərəkətliyinin izolaedilmiş olmamağı (orta pronasiya)		10	Müddətsiz
13.3.27	Funksional əlverişsiz vəziyyətdə saidin hərəkətliyinin izolaedilmiş olmamağı		20	Müddətsiz
13.3.28	Son supinasiya vəziyyətində saidin hərəkətliyinin izolaedilmiş olmamağı		30	Müddətsiz
13.3.29	Sallanan dirsek oynaqı		40	Müddətsiz
13.3.30	Saidin hər iki sümüklərinin psevdartrozu stabil		20	Müddətsiz
13.3.31	Saidin hər iki sümüklərinin psevdartrozu qeyri-stabil		30	Müddətsiz
13.3.32	Dirsek və ya mil sümüyünün psevdartrozu		10-20	Müddətsiz
13.3.33	Bilək oynaqının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu (yüngül dorsal açılma)		20	Müddətsiz
13.3.34	Hər iki bilək oynaqının funksional əlverişsiz vəziyyətdə ankilozu		70	Müddətsiz
13.3.35	Bilək oynaqının hərəkətliyinin məhdudlaşması, cüzi (açılma/bükülmə 30-40°dək)		10	Müddətsiz

13.3.36	Bilək oynağının hərəkətinin mülayim məhdudlaşması		20-30	Müddətsiz
13.3.37	Bilək oynağı sümüklərinin bir və ya bir neçə bilək sümüyünün sınıqlarının bitməsi, I dərəcə funksional pozulmalarla		10-30	Müddətsiz
13.3.38	Funksional əlverişli vəziyyətdə baş barmaq oynağının ankilozu		10	Müddətsiz
13.3.39	Əlin baş barmaq və əldarağı sümüklərinin funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu		30	Müddətsiz
13.3.40	Barmağın funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu istifadə etmək imkanı ilə		10	Müddətsiz
13.3.41	Baş barmağın falanqasının olmaması		10	Müddətsiz
13.3.42	Baş barmağın distal falanqasının tam və əsas falanqasının hissəvi olmaması		10	Müddətsiz
13.3.43	Baş barmağın olmaması		20	Müddətsiz
13.3.44	Hər iki baş barmağın olmaması		40	Müddətsiz
13.3.45	Baş barmağın metakarpal sümüklə birgə olmaması		30	Müddətsiz
13.3.46	Bir barmağın (ikinci, orta, adsız və beşinci) və onlara aid əl sümüklərinin hissələrinin olmaması		10	Müddətsiz
13.3.47	Baş barmaq daxil olmaqla iki barmağın olmaması		40	Müddətsiz
13.3.48	Digər kombinasiyada iki barmağın olmaması		20	Müddətsiz
13.3.49	Baş barmaq daxil olmaqla üç barmağın (II, III, IV) olmaması		40	Müddətsiz
13.3.50	Baş barmaq daxil olmaqla dörd barmağın olmaması		50	Müddətsiz
13.3.51	Hər iki əldə əl sümükləri ilə birgə II - V barmaqların olmaması		80	Müddətsiz
13.3.52	Bir əldə bütün beş barmağının olmaması		50	Müddətsiz
13.3.53	On barmağın olmaması		100	Müddətsiz
13.4.	Hər iki aşağı ətrafın istənilən səviyyədə travmatik amputasiyası <ul style="list-style-type: none"> - baldırın travmatik amputasiyası - aşıq-baldır oynağı və ayaq səviyyəsində travmatik amputasiya - koksartroz (bud-çanaq oynağının artrozu) - qonartroz (diz oynağının artrozu) 	T05.5 S88 S98 M16 M17		

	- digər artrozlar - ətrafların digər qazanılma deformasiyaları	M19 M21		
	Qiymətləndirmə			
13.4.1	Hər iki aşağı ətrafın bud nahiyəsindən amputasiyası, protezləşməyə və ya amputasiyadan ilk bir il sonra bərpa işlərinin (o cümlədən rekonstruktiv əməliyyata ehtiyac) aparılması üçün əks tibbi göstərişlərin olması ilə		100	Müddətsiz
13.4.2	Bud nahiyəsindən hər iki aşağı ətrafın amputasiyası		90-100	Müddətsiz
13.4.3	Bir aşağı ətrafın bud, digərinin baldır səviyyəsində amputasiyası, protezləşməyə və ya amputasiyadan ilk 1 il sonra bərpa işlərinin (o cümlədən rekonstruktiv əməliyyata ehtiyac) aparılması üçün əks tibbi göstərişlərin olması ilə		90-100	Müddətsiz
13.4.4	Bir aşağı ətrafın bud, digərinin baldır səviyyəsində amputasiyası protezləşmədən sonra		80	Müddətsiz
13.4.5	Bir yuxarı və aşağı ətrafın amputasiyası, protezləşməyə və ya amputasiyadan ilk 1 il sonra bərpa işlərinin (o cümlədən rekonstruktiv əməliyyata ehtiyac) aparılması üçün əks tibbi göstərişlərin olması ilə		90-100	Müddətsiz
13.4.6	Bir yuxarı və aşağı ətrafın amputasiyası protezləşmədən sonra		80	Müddətsiz
13.4.7	Ətrafın bud-çanaq oynağı səviyyəsində amputasiyası və ya budun güdülünün çox qısa olması, protezləşməyə və ya amputasiyadan ilk bir il sonra bərpa işlərinin (o cümlədən rekonstruktiv əməliyyata ehtiyac) aparılması üçün əks tibbi göstərişlərin olması ilə		80	Müddətsiz
13.4.8	Budun orta 1/3 səviyyəsində amputasiyası		70	Müddətsiz
13.4.9	Budun aşağı 1/3 səviyyəsində ətrafın amputasiyası, amputasiyadan bir il sonra protezləşməyə bərpa müalicəsinə əks göstəriş olduğu halda		70	Müddətsiz
13.4.10	Güdülün və oynaqların yetərli qabiliyyəti ilə ətrafın baldır səviyyəsində amputasiyası		50	Müddətsiz

13.4.11	Güdülün və oynaqların yetərsiz qabiliyyəti ilə ətrafın baldır səviyyəsində amputasiyası		60	Müddətsiz
13.4.12	Hər iki aşağı ətrafın baldır səviyyəsində amputasiyası protezləşmədən sonra		70-80	Müddətsiz
13.4.13	Hər iki aşağı ətrafın baldır səviyyəsində amputasiyası, bir ətrafın funksional əlverişsiz vəziyyəti ilə		80-90	Müddətsiz
13.4.14	Hər iki aşağı ətrafın baldır səviyyəsində amputasiyası, ikitərəfli protezləşməyə əlverişsiz vəziyyətdə		90-100	Müddətsiz
13.4.15	Pəncənin Piroqova görə birtərəfli amputasiyası		40	Müddətsiz
13.4.16	Pəncənin Şopar oynağı səviyyəsində güdülü: ikitərəfli		50	Müddətsiz
13.4.17	Pəncənin Şopar oynağı səviyyəsində güdülü: birtərəfli		35	Müddətsiz
13.4.18	Pəncənin Şopar oynağı səviyyəsində güdülü: bir pəncənin-qeyri-düzgün vəziyyəti ilə		40-50	Müddətsiz
13.4.19	Pəncənin Şopar oynağı səviyyəsində güdülü: ikitərəfli pəncənin qeyri-düzgün vəziyyəti ilə		60	Müddətsiz
13.4.20	Pəncənin Lisfrank oynağı səviyyəsində güdülü və ya Şopar oynağı səviyyəsində ayaq daraq sümükləri güdülü		35	Müddətsiz
13.4.21	Lisfranka görə güdül və ya Şopara görə ayaq daraq sümükləri güdülü: birtərəfli pəncənin qeyri-düzgün vəziyyəti ilə		40	Müddətsiz
13.4.22	Lisfranka görə güdül və ya Şopara görə ayaq daraq sümükləri güdülü: ikitərəfli		50	Müddətsiz
13.4.23	Ayaq barmağının amputasiyası		10	Müddətsiz
13.4.24	Pəncənin baş barmağının amputasiyası		10	Müddətsiz
13.4.25	Ayaq baş barmağının amputasiyası I daraq sümüyünün itirilməsi ilə		20	Müddətsiz
13.4.26	Ayaq barmaqlarının II-V və ya I-III amputasiyası		10	Müddətsiz
13.4.27	Bir ayaqda bütün barmaqların amputasiyası		20	Müddətsiz
13.4.28	İki ayaqda bütün barmaqların amputasiyası		30	Müddətsiz

13.4.29	Hər iki bud-çanaq oynağının ankilozu		70	Müddətsiz
13.4.30	Bud-çanaq oynağının hərəkətinin cüzi məhdudlaşması: birtərəfli		10	Müddətsiz
13.4.31	Bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin cüzi məhdudlaşması: ikitərəfli		20-30	Müddətsiz
13.4.32	Bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin orta dərəcə məhdudlaşması: birtərəfli		30	Müddətsiz
13.4.33	Bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin orta dərəcə məhdudlaşması: ikitərəfli		40	Müddətsiz
13.4.34	Bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin təzahür edən məhdudlaşması: birtərəfli		50	Müddətsiz
13.4.35	Bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin təzahür edən məhdudlaşması: ikitərəfli		70-80	Müddətsiz
13.4.36	Budun displaziyası (yarımçıxıq) tam immobilizasiya müddətinə		100	1 il
13.4.37	Budun displaziyası (yarımçıxıq) tam immobilizasiya müddətinin başa çatmasından sonra müalicəsinin sonuna qədər		50	1 il
13.4.38	Bud-çanaq oynağının rezeksiyası mülayim pozuntular		40-50	1 il
13.4.39	Bud-çanaq oynağının (hər iki) rezeksiyası təzahür edən pozuntular		80	2 il
13.4.40	Ayağın 2,5-4 sm qısalması		10	1 il
13.4.41	Ayağın 4-7 sm qısalması		40	Müddətsiz
13.4.42	Ayağın 7 sm-dən çox qısalması		50	Müddətsiz
13.4.43	Bud sümüyünün psevdartrozu mülayim pozuntularla		40	1 il
13.4.44	Bud sümüyünün psevdartrozu təzahür edən pozuntularla		60	1 il
13.4.45	Hər iki diz oynağının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu (10-15 dərəcə bükülmə)		60	Müddətsiz
13.4.46	Hər iki diz oynağının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu		70	Müddətsiz
13.4.47	Funksional əlverişsiz vəziyyətdə diz oynağının ankilozu		80	Müddətsiz
13.4.48	Diz oynağının qeyri-stabilliyi, yüngül pozuntular		10	1 il
13.4.49	Diz oynağının qeyri-stabilliyi, mülayim pozuntular		30	1 il
13.4.50	Diz oynağının hərəkətliliyinin pozulması cüzi dərəcə: birtərəfli		10	1 il
13.4.51	Diz oynağının hərəkətliliyinin pozulması cüzi dərəcə: ikitərəfli		10-20	1 il
13.4.52	Diz oynağının hərəkətliliyinin pozulması mülayim dərəcə: birtərəfli		20	1 il

13.4.53	Diz oynağının hərəkətliyinin pozulması mülayim dərəcə: ikitərəfli		30	1 il
13.4.54	Diz oynaqlarının qığırdağının təzahür edən zədələnməsi (məsələn, diz qapağının xondromalyasiyası II–IV mərhələ): birtərəfli		30	1 il
13.4.55	Diz oynaqlarının qığırdağının təzahür edən zədələnməsi (məsələn, diz qapağının xondromalyasiyası II–IV mərhələ): ikitərəfli		50	1 il
13.4.56	Qamış sümüyünün psevdartrozu		20-30	1 il
13.4.57	İncik sümüyünün psevdartrozu		10	1 il
13.4.58	Funksional əlverişli vəziyyətdə aşıq-baldır oynağının ankilozu (ayaqaltı bükmə 5 -15 dərəcə)		20	1 il
13.4.59	Aşıq-baldır oynağının funksional əlverişsiz vəziyyətdə ankilozu		30	Müddətsiz
13.4.60	Bir ətrafın barmaqlarının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu		10	Müddətsiz
13.4.61	Bir ətrafın barmaqlarının funksional əlverişsiz vəziyyətdə ankilozu		20	Müddətsiz
13.4.62	Ayaq barmaqlarının ankilozu və ya əyilməsi baş barmaqdan başqa		10	Müddətsiz
13.4.63	Baş barmaq oynaqlarının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu		10	Müddətsiz
13.5	Dorsopatiyalar	M40-M54		

13.5-ci bəndə dair qeyd:

Tibbi-sosial ekspertiza zamanı insan orqanizminin dorsopatiyalardan irəli gələn sümük-əzələ sisteminin funksiya pozuntularının dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi ağır sindrom davamlılığın və təzahür dərəcəsinə, onurğa sütununun hərəkətliyinin məhdudlaşmasına və yuxarı və aşağı ətrafların funksiya pozuntularına əsaslanır, ifrazat orqanlarının funksiya pozuntuları da nəzərə alınır.

Bu halda aşağıdakı prinsiplər rəhbər tutulur:

qeyri-davamlı cüzi ağrı sindromu və onurğa sütununun hərəkətliyinin cüzi məhdudlaşması, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının cüzi pozuntusu, sidiyin və nəcisin cüzi saxlanılmaması ilə müşayiət olunan patologiya zamanı 10-20 bal verilir;

demək olar ki, daimi və ya tez-tez kəskinləşən ağrı sindromu, onurğa sütununun hərəkətliyinin mülayim məhdudlaşması, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının mülayim pozuntusu, sidiyin və nəcisin orta dərəcəli saxlanılmaması ilə müşayiət olunan patologiya zamanı 40-60 bal verilir;

daimi və ya tez-tez kəskinləşən ağrı sindromu, onurğa sütununun hərəkətliyinin təzahür edən məhdudlaşması, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının təzahür edən pozuntusu, sidiyin və nəcisin ağır dərəcəli saxlanılmaması ilə müşayiət olunan patologiya zamanı 70-90 bal verilir; onurğa sütununun təzahür edən statodinamik funksiyasının pozuntuları, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu;

Gigiyenik vasitələrin istifadə edilməsinin qeyri-mümkünlüyü və digər şəxslərin daimi qulluğuna ehtiyac olduğu zaman sidiyin və nəcisin ağır dərəcəli saxlanılmaması ilə müşayiət olunan patologiya zamanı 10 bal verilir.

13.5.1	Kifoz və lordoz	M40		
	- skolioz	M41		
	- osteoxondroz	M42		
	- digər deformasiya edən dorsopatiyalar	M43		
	- ankirozlaşan spondilit	M45		
	- digər iltihabi spondilopatiyalar	M46		
	- spondilyoz	M47		
	- digər spondilopatiyalar	M48		
	- digər rubrikalarda təsnif olunan xəstəliklərdə spondilopatiya	M49		
	- boyun şöbəsinin fəqərəarası disklərinin zədələnməsi	M50		
	- digər şöbələrin fəqərəarası disklərinin zədələnmələri	M51		
	- digər rubrikalarda təsnif olunmayan başqa dorsopatiyalar	M53		
	- dorsalgıya	M54		
	Qiymətləndirmə			
13.5.1.1	<p>Onurğa sütununun boyun nahiyyəsində hərəkətliliyin cüzi məhdudlaşması: bükmə zamanı çənəaltı döş sümüyünə 2-3 sm çatmır, açılma və rotasiya saxlanılıb, başın yanlara əyilməsi normadan 10 dərəcədən çox məhdudlaşmayıb, daimi olmayan cüzi ağrı sindromu ilə;</p> <ul style="list-style-type: none"> - onurğa sütununun döş və bel nahiyyəsinin hərəkətliliyinin cüzi məhdudlaşması: onurğa sütunu (7-ci boyun 5-ci bel fəqərəsinin tin çıxıntıları arasında) 7-9 sm böyüyür, açılması zamanı – 3-4 sm kiçilir, yana əyilmələr 30-40 dərəcəyə bərabərdir; - yuxarı ətrafların funksiyalarının cüzi pozuntusu: yüngül paraparez, yüngül distal və ya mülayim proksimal paraparez, 		10-30	1 il

	<p>yuxarı ətrafın distal və ya proksimal və ya tam mülayim monoparez;</p> <ul style="list-style-type: none"> - aşağı ətrafların funksiyalarının cüzi pozuntusu: yüngül paraparez, yüngül proksimal və ya mülayim distal paraparez, təzahür edən və ya əhəmiyyətli təzahür edən distal monoparez, distal monoplegiya, mülayim distal monoparez; - sidiyin (8 saata 400 ml) və ya nəcisin (yelin çıxması) saxlanmamasının yüngül dərəcəsi 			
13.5.1.2	<p>Boyun nahiyəsində onurğa sütunu hərəkətliliyinin məhdudlaşması: bükülmə zamanı çənəaltı nahiyə döş sümüyünə 4-5 sm çatmır, rotasiya 25-45 dərəcə məhdudlaşır, başın yana əyilməsi 30-50 dərəcə məhdudlaşır, mülayim demək olar ki, daimi və ya tez-tez kəskinləşən ağrı sindromu ilə;</p> <ul style="list-style-type: none"> - döş və bel nahiyəsində hərəkətliliyin mülayim dərəcədə məhdudluğu: bükülmə zamanı sütunun uzunluğu 4-5 sm artır, açılma zamanı azalma 2-3 sm; - yuxarı ətraf hərəkətliliyinin mülayim pozuntusu: mülayim paraparez, mülayim distal və ya təzahür edən proksimal paraparez, təzahür edən və əhəmiyyətli təzahür edən distal monoparez, distal monoplegiya, əhəmiyyətli təzahür edən proksimal paraparez və ya proksimal paraplegiya, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən monoparez, yuxarı ətraf monoplegiyası; - aşağı ətraf hərəkətliliyinin mülayim pozuntusu: mülayim paraparez, təzahür edən distal və ya mülayim proksimal paraparez, təzahür edən və əhəmiyyətli təzahür edən proksimal monoparez, proksimal monoplegiya, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən monoparez, aşağı ətraf monoplegiyası; 		40-60	Müddətsiz

	- sidiyin (8 saatda 400-600 ml) və nəcisin (formalaşmış nəcisin) saxlanmamasının orta dərəcəsi			
13.5.1.3	<p>Onurğa sütununun boyun nahiyyəsində hərəkətin təzahür edən məhdudluğu: bükülmə zamanı çənəaltı nahiyyə ilə döş arasında məsafə 6 sm-dan çox, rotasiya və yan hərəkətlər 50-70 dərəcəyə qədər məhdudlaşır, təzahür edən daimi və ya tez-tez baş verən kəskinləşən bel ağrıları ilə;</p> <ul style="list-style-type: none"> - döş və bel nahiyyəsində hərəkətliliyin təzahür edən dərəcədə məhdudluğu: bükülmə zamanı sütunun uzunluğu 3 sm-dan artıq böyümür, açılma zamanı 1 sm-dan çox azalmır, yana əyilmələr –10 dərəcədən artıq deyil; - yuxarı ətraf funksiyalarının təzahür edən pozuntusu: təzahür edən paraparez, əhəmiyyətli təzahür edən proksimal paraparez və ya proksimal paraplegiya; təzahür edən distal paraparez yuxarı ətraflarda; - aşağı ətraf funksiyalarının əhəmiyyətli pozuntusu: təzahür edən paraparez, əhəmiyyətli təzahür edən distal paraparez, distal paraplegiya və ya təzahür edən proksimal; - distal paraplegiya və ya təzahür edən proksimal paraparez aşağı ətraflarda; <p>Sidiyin (8 saatda 600 ml və daha çox) və nəcisin (formalaşmış nəcisin) saxlanmamasının ağır dərəcəsi</p>		70-90	Müddətsiz
13.5.1.4	<p>Onurğa sütunun statodinamik funksiyasının əhəmiyyətli pozuntusu (müstəqil hərəkətin, yataqdan durmanın, bir vəziyyətin alınmasının və saxlanılmasının, yerdəyişmənin);</p> <ul style="list-style-type: none"> - belde olan əhəmiyyətli ağrılarla; 		100	Müddətsiz

	<ul style="list-style-type: none"> - yuxarı ətraf funksiyalarının əhəmiyyətli pozuntusu: əhəmiyyətli distal paraparez, distal paraplegiya, əhəmiyyətli təzahür edən paraparez, paraplegiya; - aşağı ətraf funksiyalarının əhəmiyyətli pozuntusu: əhəmiyyətli təzahür edən proksimal paraparez, proksimal paraplegiya, əhəmiyyətli təzahür edən paraparez, paraplegiya; - digər insanların daimi yardımına ehtiyac; - gigiyenik vasitələrin istifadəsinin qeyri-mümkünlüyü ilə sidinin və nəcis saxlanmamasının ağır dərəcəsi 			
13.6.	Kəllənin və üz sümüklərinin sınığı	S02		
	- başın hissəsinin travmatik amputasiyası	S08		
	- başın travmalarının nəticələri	T90		
	- dərinin atrofik zədələnmələri	L90		
	Qiymətləndirmə			
13.6.1.	Kəllə sümüklərinin cüzi itirilməsi (3x1 sm və daha az) plastika ilə		10-20	1 il
13.6.2	Kəllə sümüklərinin mülayim və təzahür edən çatışmazlıqları (3x1 sm və daha çox) plastika ilə		30	1 il
13.6.3	Kəllə sümüklərinin mülayim və təzahür edən çatışmazlıqları (3x1 sm və daha çox) örtülməmiş (plastikası mümkün olmayan)		40	Müddətsiz
13.6.4	Üzün (kəllə sümüyünün) cüzi eybəcərlişməyə gətirən sümük və dəri strukturalarının həcmi və zədələnmə strukturasına görə cüzi çatışmazlıqları		10-30	1 il
13.6.5	Üzün (kəllə sümüyünün) mülayim və təzahür edən eybəcərlişməyə gətirən sümük və dəri strukturalarının həcmi və zədələnmə strukturasına görə mülayim və təzahür edən çatışmazlıqları		40	Müddətsiz
13.6.6	Burunun hissəvi itirilməsi, yəhərə bənzər burun		20	1 il
13.6.7	Burunun tam itirilməsi		40	Müddətsiz
14. Yenitörəmələr				

14-cü bəndə dair qeyd:

Törəmələr zamanı insan orqanizminin funksiyalarının davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən törəmənin orqan və orqanizmlərdə lokalizasiyasına; törəmənin ölçüsü, diaqnozda T (tumor) simvolu ilə işarələnir; böyümənin anatomik formasına (endofit, ekzofit, qarışıq); böyümə sürətinə; orqan divarına siraətmə dərəcəsinə (invaziya dərəcəsi); xərçəngin histoloji quruluşuna və diferensiasiya dərəcəsinə, bədxassəliyin histoloji dərəcəsinə; regionar limfatik düyünlərin zədələnməsi xüsusiyyətinə əsaslanır. Uzaq metastazların olub olmaması (yuxarıda qeyd edilmiş meyarlar TNM sistemi üzrə təsnifatda öz əksini tapmışdır); adaptasiya və kompensasiya imkanı; fəsadlaşmaların olması nəzərə alınır.

14.1	Tənəffüs və döş qəfəsi orqanlarının bədxassəli yenitörəmələri			
14.1.1	Bronxların və ağciyərin bədxassəli yenitörəməsi	C34		
	Qiymətləndirmə			
14.1.1.1	Yüksək diferensiasiyalı törəmənin T1-N2 M0 mərhələsində radikal müalicə aparıldıqdan sonrakı ilk 5 il ərzində		40-60	1 il
14.1.1.2	IIA-B və IIIA mərhələlərində aşağı diferensiasiya olunan törəmənin müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində; III-IV mərhələdə törəmənin müalicəsinin şübhəli nəticələrində; bronxial və qida borusu fistulaları, plevra empieması formasında təzahür edən fəsadlaşmalar zamanı		61-80	1 il
14.1.1.3	IV mərhələ residivlərin, uzaq metastazların olduğu və törəmələrin müalicə olunması qeyri-mümkün olduğu halda yaxud şüa terapiyası, kimya terapiyadan sonra		81-100	Müddətsiz
14.2	Həzm orqanlarının bədxassəli yenitörəmələri			
14.2.1	Qida borusunun bədxassəli yenitörəməsi	C15		
	Qiymətləndirmə			
14.2.1.1	I-IIA mərhələsində yüksək diferensiasiyalı törəmənin radikal müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində		40-60	1 il
14.2.1.2	IIB-III mərhələsində birdəfəlik və ya çoxdəfəlik əməliyyatlar, şüa terapiyası aparıldığı halda müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		61-80	2 il
14.2.2	Mədənin bədxassəli yenitörəməsi	C16		

	Qiymətləndirmə			
14.2.2.1	IA-IB mərhələdə yüksək diferensiasiyalı törəmənin radikal müalicədən və əməliyyatdan sonrakı fəsadlaşmaların olmadığı ilk 2 il ərzində		40-60	1 il
14.2.2.2	Subtotal rezeksiya, qastroektomiya zamanı aparılan müalicədən sonra ilk 2 il ərzində		61-80	2 il
14.2.2.3	IV mərhələdə residiv, uzaq metastazların davamlı ağrı sindromu olduğu halda		81-100	Müddətsiz
14.2.3	Bağırsağın bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra			
	Qiymətləndirmə			
14.2.3.1	Bağırsağın I-II mərhələdə bədxassəli törəməsinin müsariqədaxili anastomozun qoyulması (sfinkter qoruyan operativ müalicə) ilə aparılan radikal operativ müalicədən sonra məqbul klinik proqnozu olduğu ilk 2 il ərzində		40-60	1 il
14.2.3.2	Bağırsağın I-III mərhələdə bədxassəli törəməsinin radikal müalicədən və əməliyyatdan sonrakı iliostoma kolostoma, süni arxa keçid kimi süni dəliklərə qulluq edilməsi ehtiyacı olduğu, şübhəli proqnozun olduğu ilk 2 il ərzində		61-80	2 il
14.2.3.3	2 il müalicədən sonra residiv, uzaq metastazlar olmadan, orqanizmin funksiyalarının pozulması, qida çatışmazlığı (zülal-enerji çatışmazlığı) dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.2.3.4	IV mərhələdə polliativ cərrahi müalicə və kimyəvi dərman, şüa müalicəsindən sonra residiv, uzaq metastazlar və başqa ağırlaşmaların olduğu halda		90-100	Müddətsiz
14.2.4	Qaraciyərin və qaraciyərdaxili öd axacaqlarının bədxassəli yenitörəməsi	C22		
	Qiymətləndirmə			

14.2.4.1	Qaraciyərin I-III mərhələli bədxassəli törəməsinin radikal müalicəsindən, şüa terapiyasından sonra şübhəli klinik proqnoz olduğu ilk 5 il ərzində		61-80	2 il
14.2.4.2	Törəmənin IV mərhələ inkişaf etməsi, dağılması, uzaq metastazların və əhəmiyyətli təzahür edən ağrı sindromunun olduğu halda		81-100	Müddətsiz
14.2.5	Öd kisəsinin, ödcıxarıcı yolların digər və dəqiqləşdirilməmiş hissələrinin bədxassəli yenitörəməsi	C23-C24		
	Qiymətləndirmə			
14.2.5.1	Fəsadsız keçən I-II mərhələdə radikal müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		40-60	1 il
14.2.5.2	Şüa və kimya terapiyasının aparılmasında ehtiyacın, əməliyyatdan sonrakı fəsadlaşmaların olduğu halda operativ müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		61-80	2 il
14.2.5.3	Residivlər, uzaq metastazlar, törəmənin böyüməsi, əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən ağrı sindromu olduğu halda IV mərhələdə şiş əleyhinə spesifik müalicədən sonra		81-100	Müddətsiz
14.2.6	Mədəaltı vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C25		
	Qiymətləndirmə			
14.2.6.1	Fəsadsız keçən I-II mərhələdə (və ya xərçəngin situ) radikal götürülməsindən müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		70-80	2 il
14.2.6.2	III-IV mərhələdə şiş əleyhinə spesifik müalicədən sonra		100	Müddətsiz
14.3	Sidik yollarının bədxassəli yenitörəmələri			
14.3.1	Böyrəyin, böyrək ləyənindən başqa bədxassəli yenitörəməsi	C64		
	Böyrək ləyənlərinin bədxassəli yenitörəməsi	C65		
	Qiymətləndirmə			
14.3.1.1	Törəmənin I mərhələsində böyrəklərin hüceyrə karsinomasının (hiper nefroma) radikal götürülməsindən sonra müalicənin ilk 5 ili ərzində		40	1 il
14.3.1.2	Törəmənin II mərhələsində böyrək ləyəninin radikal götürülməsindən sonra müalicənin ilk 2 ili ərzində		50	1 il

14.3.1.3	2 il müalicədən sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.3.1.4	Törəmənin I-II mərhələsində böyrək ləyəninin, o cümlədən böyrəyin, sidik axarının radikal götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.3.1.5	Törəmənin II-III mərhələsində böyrək ləyəninin, o cümlədən böyrəyin, sidik axarının radikal götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.3.1.6	I və II mərhələli nefroblastomanın radikal götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.3.1.7	Spesifik müalicədən sonra (II-III) nefroblastomanın radikal götürülməsindən sonra əhəmiyyətli ağrı sindromu olduğu halda		80	2 il
14.3.1.8	Böyrəyin, böyrək ləyəninin IV mərhələ bədxassəli törəməsinin, residivin, uzaq metastazların, əhəmiyyətli ağrı sindromu olduğu halda		81-100	Müddətsiz
14.3.2	Sidik kisəsinin bədxassəli yenitörəməsi	C67		
	Qiymətləndirmə			
14.3.2.1	Sidik kisəsinin I mərhələ bədxassəli törəməsinin radikal götürülməsindən sonra ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.3.2.2	Sidik kisəsinin II-III mərhələ bədxassəli törəməsinin radikal götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		70-80	2 il
14.3.2.3	Sidik kisəsinin IV mərhələ bədxassəli törəməsinin residiv, uzaq metastazların, əhəmiyyətli ağrı sindromu olduğu halda		81-100	Müddətsiz
14.4	Göz, baş beyin və mərkəzi sinir sisteminin digər şöbələrinin bədxassəli yenitörəmələri			
14.4.1	Baş beyinin bədxassəli yenitörəməsi	C71		
	Qiymətləndirmə			

14.4.1.1	Törəmənin radikal götürülməsinə zəmanət verilmədiyi, operativ müalicə aparılmadığı, şiş əleyhinə müalicə aparıldığı halda		80	2 il
14.4.1.2	Törəmənin operativ götürülməsindən sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.4.2	Onurğa beyninin bədxassəli yenitörəməsi	C72.0		
	At quyruğunun bədxassəli yenitörəməsi	C72.1		
	Başbeynin və mərkəzi sinir sisteminin digər şöbələrinin yuxarıda göstərilən bir və ya bir neçə lokalizasiyasından kənara çıxan zədələnməsi	C72.8		
	Mərkəzi sinir sisteminin dəqiqləşdirilməmiş şöbəsinin bədxassəli yenitörəməsi	C72.9		
	Beyinciyn bədxassəli yenitörəməsi	C71.6		
	Qiymətləndirmə			
14.4.2.1	Cüzi funksional pozuntularla, törəmənin erkən mərhələdə radikal götürülməsindən sonra ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.4.2.2	Törəmənin radikal götürülməsindən 2 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.5	Qırtlağın bədxassəli yenitörəməsi	C32		
	Qiymətləndirmə			
14.5.1	Radikal müalicədən sonra ilk 5 il ərzində müşayiət edən fəsadlaşmalar olmadan		60	1 il
14.5.2	Radikal müalicədən sonra ilk 5 il ərzində müşayiət edən fəsadlaşmalar olduqda		81-100	Müddətsiz

14.5.3	Qırtlağın hissəvi itirilməsi qırtlağın rezeksiyası (orqansaxlayıcı əməliyyat)		50	1 il
	Qiymətləndirmə			
14.5.3.1	I-II mərhələ qırtlaq xərcənginə görə qırtlağın rezeksiyasından, kimya terapiya, şüa müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində, o cümlədən nitq və udqunma funksiyasının pozulması ilə		40-60	1 il
14.5.3.2	III-IV mərhələdə şüa və kimya terapiya müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.5.3.3	Törəmənin radikal götürülməsindən 5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olub olmamasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.6	Kişi cinsiyyət orqanlarının bədxassəli yenitörəmələri			
14.6.1	Kişi cinsiyyət üzvünün bədxassəli yenitörəməsi	C60		
	Qiymətləndirmə			
14.6.1.1	Kişi cinsiyyət orqanının hissəvi amputasiyasından sonra erkən (I mərhələdə) müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il
14.6.1.2	Kişi cinsiyyət orqanının amputasiyasından sonra (I-II mərhələdə) müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.6.1.3	Kişi cinsiyyət orqanının mağaralı cisimlərin amputasiyasından sonra (II-III mərhələdə) müalicədən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.6.1.4	Daha yüksək mərhələlərdə törəmənin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		80-90	2 il
14.6.2	Xayanın bədxassəli yenitörəməsi	C62		
	Qiymətləndirmə			
14.6.2.1	I-II mərhələdə seminom və ya qeyri-seminom törəmənin radikal götürülməsindən sonra ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.6.2.2	Törəmənin radikal götürülməsindən 2-5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür		81-100	2 il

	edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq			
14.6.2.3	II-III mərhələdə seminom və ya qeyri-seminom törəmənin radikal götürülməsi şüa və kimya terapiyadan sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.6.3	Prostat vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C61		
	Qiymətləndirmə			
14.6.3.1	I mərhələdə prostat vəzin bədxassəli törəməsinin radikal götürülməsindən sonra ilk 2 il ərzində		30	1 il
14.6.3.2	Prostat vəzin bədxassəli törəməsinin I-II mərhələdə radikal götürülməsindən sonra ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.6.3.3	Orta dərəcəli diferensiasiya ilə II-III mərhələlərdə törəmənin radikal götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.6.3.4	Uzunmüddətli hormonal terapiyaya ehtiyac halında radikal götürülmədən sonra ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.6.3.5	Törəmənin radikal götürülməsindən və ya spesifik hormonal, kimya, şüa terapiyasından 2-5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.6.3.6	Fəsadların olması ilə IV mərhələdə operativ müalicənin 5 ili ərzində (çanaqüstü nahiyədə fəaliyyət göstərən sidik fistulası), törəmənin artması, uzaq metastazların olduğu halda		81-100	Müddətsiz
14.7	Süd vəzisinin bədxassəli yenitörəməsi	C50		
	Qiymətləndirmə			
14.7.1	I mərhələdə kəsilib götürülməsindən sonra 5 il ərzində		30	1 il
14.7.2	I-II mərhələdə kəsilib götürülməsindən sonra 5 il ərzində		50	1 il

14.7.3	II-III mərhələdə kəsilib götürülməsindən sonra 5 il ərzində		80	2 il
14.7.4	Süd vəzi bədxassəli törəməsi ətraf orqanlara metastaz ilə IV mərhələdə		81-100	Müddətsiz
14.7.5	Orqan saxlayıcı əməliyyat və şüa terapiyasından sonra və ya hormonal müalicədən sonra		30	1 il
14.7.6	Sektoral rezeksiyadan sonra limfa disseksiyanın aparılması		30	1 il
14.7.7	Limfostaz I dərəcə konservativ müalicə və kompression əlcəklərin geyinilməsi ilə müalicə alan		30	1 il
14.7.8	Mastoektomiyadan sonra rezektabel residivin olması		30	1 il
14.7.9	I-II mərhələdə götürülməsindən sonra 5 il ərzində		50	1 il
14.7.10	Orqan saxlayıcı əməliyyat, kimyəvi dərman müalicəsi və şüa terapiyasından sonra		50	1 il
14.7.11	Mastoektomiyadan sonra hormonal müalicə alan, I dərəcə limfostazla		50	1 il
14.7.12	Limfostaz II dərəcə (konservativ müalicə ilə tam müalicə olmayan)		50	1 il
14.7.13	Mastoektomiyadan sonra kimyəvi dərman müalicəsi və ya şüa terapiyası		50	1 il
14.7.14	Mastoektomiyadan sonra rekonstruktiv əməliyyatın aparılması		50	1 il
14.7.15	Orqan saxlayıcı əməliyyatdan sonra onkoplastik əməliyyatların aparılması		30	1 il
14.7.16	Mastoektomiyadan sonra kimyəvi dərman müalicəsi və ya şüa terapiyasından sonra hormonal terapiya alan		80	2 il
14.7.17	Mastoektomiya və limfostaz III dərəcə (müalicəsi yalnız cərrahi yolla aparıla bilər)		80	2 il
14.7.18	Əməliyyat önü kimyəvi dərman müalicəsi alan süd vəzi xərçənginin residivi olan xəstələr		80	2 il
14.7.19	Əməliyyatdan sonra kimyəvi və şüa terapiya müalicəsi alan xəstələr		80	2 il
14.7.20	Limfostaz II-III dərəcə (müalicəsi yalnız cərrahi yolla aparıla bilər)		80	2 il
14.7.21	Orqanizmin əməliyyat keçirilən tərəfində yuxarı ətrafda müşahidə edilən elefantiaz		80	2 il

14.7.22	İki tərəfli mastoektomiya keçirən		80	2 il
14.7.23	İki tərəfli süd vəzisi xərçəngi olan, birtərəfli mastektomiya və digər tərəfdə orqansaxlayıcı əməliyyatdan sonra		80	2 il
14.7.24	İkitərəfli mastektomiya və ya kimyəvi dərman müalicəsi (o cümlədən target) və (və ya) şüa terapiyası		80	2 il
14.7.25	İkitərəfli orqansaxlayıcı əməliyyatdan və şüa terapiyası alan xəstələr		80	2 il
14.7.26	Uzaq dissiminasiyası olmayan əməliyyat öncəsi kimyaterapiya və ya hormonal terapiya alan qeyri-rezektabil xəstələr		80	2 il
14.7.27	Uzaq dissiminasiyası olmayan əməliyyat öncəsi kimyəvi dərman müalicəsi, şüa terapiyası və ya hormonal terapiya alan qeyri-rezektabil xəstələr		100	Müddətsiz
14.7.28	Süd vəzi bədxassəli törəməsi IV mərhələ, ətraf orqanlara metastaz ilə		90-100	Müddətsiz
14.7.29	Solitar və ya çox saylı uzaq metastazları olan xəstələr		90-100	Müddətsiz
14.7.30	Yerli yayılmış diffuz süd vəzi xərçənginin (pansir forma) döş qəfəsi, qoltuqaltı nahiyəyə, yuxarı ətrafa və ya digər süd vəzisinə bir başa yayılan hallarda		90-100	Müddətsiz
14.8	Qadın cinsiyyət orqanlarının bədxassəli törəmələri			
14.8.1	Uşaqlıq boynunun bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra	C53		
	Qiymətləndirmə			
14.8.1.1	I mərhələdə törəmənin götürülməsindən ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.8.1.2	I-II mərhələdə uşaqlıq boynu törəməsinin götürülməsindən sonrakı 5 il ərzində		50-60	1 il
14.8.1.3	Daha yüksək (II- III) mərhələlərdə törəmənin götürülməsindən sonra		80	2 il
14.8.1.4	Törəmənin radikal götürülməsindən 2-5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.8.2	Uşaqlıq cisminin bədxassəli yenitörəməsi	C54		

	Qiymətləndirmə			
14.8.2.1	I-II mərhələdə törəmənin götürülməsindən sonra		50	1 il
14.8.2.2	Daha yüksək (III-IV) mərhələlərdə götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.8.2.3	Törəmənin radikal götürülməsindən 2 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.8.3	Yumurtalıqın bədxassəli yenitörəməsi	C56		
	Qiymətləndirmə			
14.8.3.1	I-II mərhələsində yumurtalıqın bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il
14.8.3.2	II-III mərhələlərdə yumurtalıqın götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.8.3.3	Törəmənin radikal götürülməsindən 5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.8.4	Vulvanın bədxassəli yenitörəməsi	C51		
	Qiymətləndirmə			
14.8.4.1	Vulvanın kraurozu, cüzi dərəcə (olmayan və ya cüzi şikayətlər)		10	1 il
14.8.4.2	Vulvanın kraurozu, mülayim dərəcə (əhəmiyyətli şikayətlər, ikincili dəyişikliklər olmadan)		20-30	1 il
14.8.4.3	Vulvanın kraurozu, daha təzahür edən dərəcə (əhəmiyyətli şikayətlər, terapevtik müalicəyə məruz qalan ikincili dəyişikliklər)		40	1 il
14.8.4.4	Vulvanın tam götürülməsi		40	Müddətsiz
14.8.5	Uşaqlıq yolunun bədxassəli yenitörəməsi	C52		
	Qiymətləndirmə			

14.8.5.1	I-II mərhələsində uşaqlıq yolu törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.8.5.2	III-IV mərhələsində uşaqlıq yolu törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.8.5.3	Törəmənin radikal götürülməsindən 5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.8.6	Böyük cinsiyyət dodağının bədxassəli yenitörəməsi	C51.0		
	- kiçik cinsiyyət dodağının bədxassəli yenitörəməsi	C51.1		
	- klitorun bədxassəli yenitörəməsi	C51.2		
	- vulvanın (xarici qadın cinsiyyət orqanlarının) dəqiqləşdirilməmiş hissəsinin bədxassəli yenitörəməsi	C51.9		
	Qiymətləndirmə			
14.8.6.1	I-II mərhələsində xarici cinsiyyət orqanlarının bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il
14.8.6.2	Daha yüksək (II-III) mərhələlərdə götürülməsi zamanı		80	2 il
14.8.6.3	Törəmənin radikal götürülməsindən 5 il sonra, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.9	Qalxanabənzər vəzinin və digər endokrin vəzilərin bədxassəli yenitörəmələri			
14.9.1	Qalxanabənzər vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C73		
	Qiymətləndirmə			
14.9.1.1	Limfatik düyünün zədələnməsi olmadan papillyar və ya follikulyar törəmənin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il

14.9.1.2	Limfatik düyünün zədələnməsi ilə papillyar və ya follikulyar törəmənin götürülməsindən və yod terapiyadan sonra ilk 5 il ərzində		70-80	2 il
14.9.1.3	Qalxanabənzər vəzin papillyar, follikulyar və modulyar xərçəngi radikal götürülməsindən şüa, yod terapiya və kimya terapiya qəbulundan sonra 5 il ərzində, orqanizmin funksiyalarının pozulması dərəcəsinin (cüzi, mülayim təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.10	Limfoid, qanyaradıcı və onlara mənşə və quruluşca yaxın toxumaların bədxassəli yenitörəmələri	C81-C9 6		
14.10.1	Hoçkin limfoması (limfoqranulamotoz)	C81		
	Qiymətləndirmə			
14.10.1.1	I-dən IIIA mərhələsinədək, 6 aydan çox terapiya ilə, intensiv terapiyanın sonuna qədər ümumi vəziyyətə olan təsirdən asılı olaraq		60-80	2 il
14.10.1.2	Tam remissiyadan sonra 3 illik müddətə (müalicə dövrü)		50	1 il
14.10.1.3	3 illik müalicədən sonra, tam remissiya şərti ilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəsindən asılı olaraq, (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.10.1.4	IIIB və IV mərhələdə, intensiv terapiyanın sonuna qədər		90-100	2 il
14.10.2	Follikulyar limfoma	C82		
	- qeyri-follikulyar limfoma	C83		
	- yetişmiş T/NK-hüceyrəli limfomalar	C84		
	- qeyri-Hoçkin limfomasının digər və dəqiqləşdirilməmiş formaları	C85		
	Qiymətləndirmə			

14.10.2.1	Cüzi pozuntularla (əhəmiyyətli şikayətlərin, ümumi simptomların, əhəmiyyətli inkişafın olmaması)		20-30	1 il
14.10.2.2	Mülayim pozuntularla		31-60	1 il
14.10.2.3	Əhəmiyyətli pozuntularla, inkişaf (məsələn, ağır anemiya, əhəmiyyətli trombositopeniya, təkrarlanan infeksiya, dalağın böyüməsi)		61-80	2il
14.10.3	Qeyri-follikulyar limfoma	C83		
	Qeyri-Hoçkin limfomasının digər və dəqiqləşdirilməmiş formaları	C85		
	Qiymətləndirmə			
14.10.3.1	İntensiv terapiyanın sonuna qədər		100	2 il
14.10.3.2	Tam remissiyadan sonra 3 illik müddətə (müalicə dövrü)		80	2 il
14.10.3.3	3 illik müalicədən sonra, tam remissiya şərti ilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəindən asılı olaraq, (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.10.4	Çoxsaylı mieloma və bədxassəli plazmohüceyrəli yenitörəmələr	C90		
	Qiymətləndirmə			
14.10.4.1	Cüzi pozuntularla (əhəmiyyətli proqres olmadan)		30	1 il
14.10.4.2	Mülayim pozuntularla		31-60	1il
14.10.4.3	Əhəmiyyətli pozuntularla (məsələn, ağır anemiya, güclü ağrılar, böyrək funksiyasının pozulması)		61-80	2 il
14.10.5	Leykozlar, xroniki miyeloid leykemiya	C91-C93		
	Qiymətləndirmə			
14.10.5.1	Xroniki faza, ümumi vəziyyətə olan təsirdən asılı olaraq, dalağın böyüməsi		61-80	2 il
14.10.5.2	Kəskin faza (akselerasiya, blast tutmaları)		100	2 il
14.10.6	Dəqiqləşdirilmiş hüceyrə tipli digər leykemiya	C94		

	- limfoid, qanyaradıcı və onlara mənşəcə, quruluşca yaxın toxumaların qeyri-müəyyən və ya naməlum xarakterli yenitörəmələri	D47		
	- qanın və qanyaradıcı orqanların digər xəstəlikləri	D75		
	Qiymətləndirmə			
14.10.6.1	Cüzi pozuntularla		10-20	1 il
14.10.6.2	Mülayim pozuntularla		30	1 il
14.10.6.3	Təzahür edən pozuntularla (məsələn, mülayim anemiya, cüzi trombositemiya)		31-60	1 il
14.10.6.4	Əhəmiyyətli təzahür edən pozuntularla (məsələn, ağır anemiya, təzahür edən trombositemiya, dalağın böyüməsi, qanaxmaya və (və ya) trombozlara meyillik)		81-100	2 il
14.10.7	Kəskin mieloblast leykemiya	C92.0		
	Qiymətləndirmə			
14.10.7.1	İntensiv terapiyanın sonuna qədər		100	1 il
14.10.7.2	İntensiv terapiyadan sonra 3 illik müddətə (müalicə dövrü)		60	1 il
14.10.7.3	3 illik müalicədən sonra, tam remissiya şərti ilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəsi asılı olaraq, (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
14.11	Dərinin bədxassəli melanoması	C43		
	Dərinin digər bədxassəli yenitörəmələri	C44		
	Dəridə bədxassəli törəmənin götürülməsindən sonra			
	Qiymətləndirmə			
14.11.1	Dərinin bədxassəli törəməsinin götürülməsindən, kimya terapiya və şüa müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	2 il

14.11.2	I-II mərhələ melanomanın götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50-60	1 il
14.11.3	III-IV mərhələlərdə melanomanın götürülməsindən, kimya terapiya və şüa müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	3-5 il
14.11.4	5 illik müalicədən sonra, tam remissiya şərti ilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəsindən asılı olaraq, (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		81-100	2 il
