



## AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ NAZİRLƏR KABİNETİ

### Q Ə R A R

**“Əlilliyin müəyyən olunması meyarları”nın təsdiq edilməsi və “Əlilliyin və sağlamlıq imkanlarının məhdudluğunun müəyyən olunması meyarlarına dair Əsasnamə”nin təsdiq edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2015-ci il 30 dekabr tarixli 413 nömrəli Qərarında dəyişiklik edilməsi barədə**

“Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda dəyişiklik edilməsi barədə” Azərbaycan Respublikasının 2021-ci il 22 iyun tarixli 346-VIQD nömrəli Qanununun tətbiqi və “Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında” Azərbaycan Respublikasının 2018-ci il 31 may tarixli 1153-VQ nömrəli Qanununun tətbiqi barədə” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2018-ci il 18 iyul tarixli 213 nömrəli Fərmanında dəyişiklik edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2021-ci il 16 avqust tarixli 1424 nömrəli Fərmanının 3.1.1-ci yarımbəndinin icrasını təmin etmək məqsədilə Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti **qərara alır**:

1. “Əlilliyin müəyyən olunması meyarları” təsdiq edilsin (əlavə olunur).

2. “Əlilliyin və sağlamlıq imkanlarının məhdudluğunun müəyyən olunması meyarlarına dair Əsasnamə”nin təsdiq edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2015-ci il 30 dekabr tarixli 413 nömrəli Qərarının (Azərbaycan Respublikasının

2

Qanunvericilik Toplusu, 2016, № 1, maddə 175; 2021, № 6 (IV kitab), maddə 669) 1-ci hissəsi ləğv edilsin.

3. Bu Qərarda dəyişiklik Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2002-ci il 24 avqust tarixli 772 nömrəli Fərmanı ilə təsdiq edilmiş "İcra hakimiyyəti orqanlarının normativ hüquqi aktlarının hazırlanması və qəbul edilməsi qaydası haqqında Əsasnamə"nin 2.6-1-ci bəndinə uyğun edilə bilər.

4. Bu Qərar 2022-ci il iyulun 1-dən qüvvəyə minir.

**Əli Əsədov**  
**Azərbaycan Respublikasının Baş naziri**

Bakı şəhəri, 13 may 2022-ci il

№ 187

## **Əlilliyin müəyyən olunması meyarları**

### **1. Ümumi müddəalar**

1.1. Əlilliyin müəyyən olunması meyarları (bundan sonra – Meyarlar) “Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 3.4-cü maddəsinə əsasən hazırlanmışdır və əlilliyin qiymətləndirilməsi üçün əsas göstəriciləri müəyyən edir.

1.2. Bu Meyarların məqsədləri üçün köməkçi texniki vasitələr dedikdə funksionallığın təkmilləşdirilməsinə, fərdin asılılığının aradan qaldırılmasına, sağlamlıq vəziyyətinin ağırlaşmasının və ya xəstəliyin yaratdığı funksiya pozuntusunun azaldılmasına və ya qarşısının alınmasına xidmət edən xüsusi vasitələr (cihazlar, avadanlıqlar, alətlər və ya proqram təminatları) nəzərdə tutulur.

### **2. İnsanın həyat fəaliyyətinin əsas kateqoriyaları və onların məhdudlaşma dərəcələri**

2.1. İnsanın həyat fəaliyyətinin əsas kateqoriyaları aşağıdakılardır:

- 2.1.1. özünəqulluq bacarığı;
- 2.1.2. sərbəst hərəkətmə bacarığı;
- 2.1.3. istiqamətseçmə bacarığı;
- 2.1.4. ünsiyyət bacarığı;
- 2.1.5. davranışına nəzarətmə bacarığı;
- 2.1.6. öyrənmə bacarığı;
- 2.1.7. əmək fəaliyyəti bacarığı.

2.2. İnsanın həyat fəaliyyətinin əsas kateqoriyaları üzrə məhdudlaşma dərəcələri aşağıdakılardır:

2.2.1. özünəqulluq bacarığı – insanın başlıca fizioloji tələbatlarını sərbəst şəkildə həyata keçirməsi, ev təsərrüfatında gündəlik ev işləri ilə məşğul olması, habelə şəxsi gigiyena bacarıqları:

1. I dərəcə – tələb olunduğundan daha artıq vaxt sərf edərək, dağınıq formada və köməkçi texniki vasitələrdən istifadə etməklə özünəqulluq bacarığı;

2. II dərəcə – mütəmadi olaraq kənar şəxslərin qismən köməyi ilə, köməkçi texniki vasitələrdən istifadə etməklə özünəqulluq bacarığı;

3. III dərəcə – kənar şəxslərin daimi kömək və qayğısına ehtiyacın olması və kənar şəxslərdən tam asılılıqla əlaqədar özünəqulluq bacarığının olmaması;

2.2.2. sərbəst hərəkətmə bacarığı – sərbəst hərəkət etmək, hərəkət zamanı, hərəkətsizlik və ya bədən vəziyyətinin dəyişdirilməsi zamanı bədən tarazlığını qoruya bilmək, ictimai nəqliyyatdan istifadə edə bilmək bacarığı:

1. I dərəcə – tələb olunduğundan daha artıq vaxt sərf etməklə, dağınıq formada və köməkçi texniki vasitələrdən istifadə etməklə sərbəst hərəkət etmək bacarığı;

2. II dərəcə – mütəmadi olaraq kənar şəxslərin qismən köməyi ilə, köməkçi texniki vasitələrdən istifadə etməklə sərbəst hərəkət etmək bacarığı;

3. III dərəcə – sərbəst hərəkət etmək bacarığının olmaması və kənar şəxslərin daimi köməyinə ehtiyacın olması;

2.2.3. istiqamətseçmə bacarığı – ətraf şəraitin adekvat qavranılması, olduğu və ya səmtləndiyi yerin (məkanın) zamana görə müəyyən edilməsi və təhlükəsizliyinin qiymətləndirilməsi bacarığı:

1. I dərəcə – yalnız öyrəşdiyi vəziyyətlərdə, yaxud köməkçi texniki vasitələrin köməyi ilə sərbəst istiqamətseçmə bacarığı;

2. II dərəcə – mütəmadi olaraq kənar şəxslərin qismən köməyi ilə, köməkçi texniki vasitələrin istifadəsi ilə sərbəst istiqamətseçmə bacarığı;

3. III dərəcə – istiqamətseçmə bacarığının olmaması və kənar şəxslərin köməyinə daimi ehtiyacın olması;

2.2.4. ünsiyyət bacarığı – məlumatın qavranılması, təhlili, yadda saxlanması, istifadəsi və ötürülməsi yolu ilə insanlarla ünsiyyət qurmaq bacarığı:

1. I dərəcə – məlumatın qəbulu və ötürülməsi sürətinin azalması və köməkçi texniki vasitələrdən istifadə etməklə ünsiyyət qurmaq bacarığı, eşitmə orqanının hissəvi zədələnməsi zamanı isə qeyri-verbal ünsiyyət metodları və surdotərcümə xidmətindən istifadə edərək ünsiyyət qurmaq bacarığı;

2. II dərəcə – mütəmadi olaraq kənar şəxslərin qismən köməyi ilə və köməkçi texniki vasitələrdən istifadə edərək ünsiyyət qurmaq bacarığı;

3. III dərəcə – ünsiyyət qurmaq bacarığının olmaması və daim kənar şəxslərin köməyinə ehtiyacın olması;

2.2.5. davranışına nəzarətmə bacarığı - özünü dərk etmək, sosial, hüquqi və mənəvi-etik normaları ehtiva edən adekvat davranış bacarığı:

1. I dərəcə – davranışına nəzarətmə bacarığının mütəmadi olaraq məhdudlaşması və (və ya) qismən özünü idarə etmək imkanı ilə həyatın müxtəlif sahələrini əhatə edən həyati vacib funksiyaların yerinə yetirilməsində çətinliyin olması;

2. II dərəcə – davranışına nəzarət bacarığının daimi azalması və yalnız kənar şəxslərin mütəmadi köməyi ilə qismən özünüidarəetmə;

3. III dərəcə – davranışına nəzarətmə və özünü-idarəetmə bacarığının olmaması, daim kənar şəxslərin köməyinə ehtiyacın olması;

2.2.6. öyrənmə bacarığı – bilik və bacarıqların qavranılması, təcrübənin (o cümlədən peşə, sosial, mədəni və məişət xarakterli təcrübənin) artırılması, əldə edilən bilikləri gündəlik həyatda tətbiq etmək bacarığı:

1. I dərəcə – psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi əsasında dövlət təhsil standartları çərçivəsində təhsil

müəssisələrində və stasionar təhsilin həyata keçirildiyi digər müəssisələrdə, habelə evdə yaradılan xüsusi şəraitdə (pedaqoji-psixoloji, tibbi, sosial və digər xidmətlərin alınması üçün yaradılmış şəraitdə) köməkçi texniki vasitələrin köməyi ilə öyrənmək və təhsil almaq bacarığı;

2. II dərəcə – psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi əsasında xüsusi dövlət təhsil standartları və proqramları çərçivəsində təhsil müəssisələrində və stasionar təhsilin həyata keçirildiyi digər müəssisələrdə, köməkçi texniki vasitələrin köməyi ilə öyrənmək və təhsil almaq bacarığı;

3. III dərəcə – yalnız sadə bacarıq (peşə, sosial, mədəni və məişət), o cümlədən adi məişət mühitində sadə hərəkətlərin yerinə yetirilməsi qaydalarını öyrənmək bacarığı, yaxud psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi ilə müəyyən edilmiş ciddi orqanizm funksiyası pozuntularından irəli gələrək həmin bacarıqları qavramaq çətinliyinin olması;

2.2.7. əmək fəaliyyəti bacarığı – işin yerinə yetirilməsinə, keyfiyyətinə, həcminə və məzmununa dair tələblərə uyğun olaraq əmək fəaliyyəti bacarığı:

1. I dərəcə – iş həcminin, iş yükünün, əməyin gərginliyinin və peşəkarlığın azalması ilə müşayiət olunan əmək fəaliyyətini həyata keçirmək bacarığı, əsas peşəsi (vəzifəsi, ixtisası) üzrə əmək fəaliyyətini davam etdirə bilməmək, lakin adi iş şəraitində əmək fəaliyyətini həyata keçirmək bacarığı;

2. II dərəcə – əlilliyi olan şəxslərə uyğunlaşdırılmış iş yerlərində köməkçi texniki vasitələrdən istifadə edərək əmək fəaliyyətini həyata keçirmək bacarığı;

3. III dərəcə – orqanizmin funksiyalarının ciddi pozuntularından irəli gələrək sadə əmək fəaliyyətinin qeyri-mümkünlüyü və yaxud kənar şəxslərin əhəmiyyətli köməyi ilə həyata keçirmək bacarığı.

### **3. Orqanizmin funksiyalarının pozulması faizləri**

3.1. Anadangəlmə xəstəlikdən və ya çatışmazlıqdan, yaxud sonradan qazanılmış xəstəlikdən və ya zədədən, habelə

sonradan qazanılmış xəstəlik və ya zədə ilə əlaqədar çatışmazlıqdan (bundan sonra – xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlar) irəli gələn orqanizmin funksiyalarının pozulması faizləri bu Meyarlara Əlavə - “Orqanizmin funksiyalarının pozulmasının faiz göstəricisi və müddəti”nə uyğun olaraq aşağıdakı qaydada müəyyən edilir:

3.1.1. xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlardan irəli gələn, insanın həyat fəaliyyəti kateqoriyalarının hər hansı birinin və ya bir neçəsinin III dərəcə məhdudlaşması halında – 81-100 faiz;

3.1.2. xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlardan irəli gələn, insanın həyat fəaliyyəti kateqoriyalarının hər hansı birinin və ya bir neçəsinin II dərəcə məhdudlaşması halında – 61-80 faiz;

3.1.3. xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlardan irəli gələn, insanın həyat fəaliyyəti kateqoriyalarının hər hansı birinin və ya bir neçəsinin I dərəcə məhdudlaşması halında – 31-60 faiz.

3.2. Xəstəliklərin, zədələrin və çatışmazlıqların adları, onların ağırlıq dərəcəsi mərhələsi, orqanizmin funksiyalarının davamlı pozulmasının klinik funksional xüsusiyyətləri, XBT-10, orqanizmin funksiyalarının pozulması faizi və müddəti bu Meyarlara Əlavədə müəyyən edilmişdir.

## Akronimlər

**XBT-10** – xəstəliklərin və sağlamlıqla bağlı problemlərin beynəlxalq statistik təsnifatı, X baxış;

**VMB** – vərəm mikobakteriyası;

**AÜÇ** – ağciyər - ürək çatışmazlığı;

**FS** – funksional sinif;

**ABİ** – ayaq biləyi-braxial indeksi;

**XÜÇ** – xroniki ürək çatışmazlığı;

**ÜDS** – ürək damar sistemi;

**XLÇ** – xroniki limfa çatışmazlığı;

**İİÇV** – insan immunçatışmazlığı virusu;

**İQ** – əqli inkişaf əmsalı;

**BKİ** – bədən kütləsi indeksi;

**TÇ** – tənəffüs çatışmazlığı;

**KAN** – kardial avtonom neyropatiya;

**XBX** – xroniki böyrək xəstəliyi;

**XBÇ** – xroniki böyrək çatışmazlığı;

**XAÇ** – xroniki arterial çatışmazlıq;

**STH** – somatotrop hormon;

**RA** – revmatoid artrit;

**USİ** – uşaq serebral iflici;

**EDSS** – mərkəzi sinir sisteminin mielinsizləşmə ilə gedən xəstəlikləri üzrə əlilliyin qiymətləndirilməsi şkalası;

**MMSE** – psixi sağlamlıq statusunun qısa qiymətləndirilmə şkalası.



**Orqanizmin funksiyalarının pozulmasının faiz göstəricisi və müddəti**

Sıra №-si	Xəstəliklərin, zədələrin və çatışmazlıqların adları, onların ağırlıq dərəcəsi, mərhələsi, orqanizmin funksiyalarının davamlı pozulmasının kliniki funksional xüsusiyyətləri	XBT-10 (kod)	Orqanizmin funksiyalarının pozulması faizi	Orqanizmin funksiyalarının pozulması müddəti
<b>1. Tənəffüs sistemi orqanlarının xəstəlikləri</b>				
<b>Qeyd.</b>				
Tibbi-sosial ekspertiza zamanı anadangəlmə xəstəlik və ya çatışmazlıq, yaxud sonradan qazanılmış xəstəlik və ya zədə, habelə sonradan qazanılmış xəstəlik və ya zədə ilə əlaqədar çatışmazlıq (bundan sonra – xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlar) səbəbindən orqanizmin tənəffüs funksiyasının pozulmasının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən xəstəliklər, zədə 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		
	- qarışıq, 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		
<b>Qeyd.</b>				
Bronxoektaziya xəstəliyi, emfizema və aşağı tənəffüs yollarının irinli və nekrotik halları zamanı cərrahi müalicə üsullarından istifadə edilməmişdirsə onun nəticələri nəzərə alınır.				
	Qiymətləndirmə			
1.1.1.1.	təngnəfəslik simptomlarının güclənməsi, qeyd olunan dövrü kəskinləşmələrlə, orta ağır forma (ildə 4-6 dəfə), hipoksemik xroniki respirator çatışmazlığı; I-II dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı		35-60	1 il
1.1.1.2.	təngnəfəsliyin artması, tez-tez kəskinləşmələri olan ağır gedişli forma (kəskinləşmələr ildə 6 dəfədən çox), hipoksemik və hiperkapnik xroniki respirator çatışmazlığı, II və III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı; IIA dərəcəli xroniki ağciyər-ürək çatışmazlığı		65-80	2 il
1.1.1.3.	ağır forma, davamlı residivləşən gedişat, daimi ağır təngnəfəsliklər, hiperkapniya, xroniki respirator hipoksemiya, xroniki respirator alkaloz, III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı; xroniki ağciyər - ürək çatışmazlığı IIB və III dərəcəli		85-100	müddətsiz
1.1.2.	astma:	J45		
	- 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.	orta ağır gedişli – mülayim tez-tez kəskinləşmələr (ildə 3-6 dəfə) və orta ağır tutmalarla (qismən nəzarət olunan, orta ağır olan persistə edən bronxial astma) I-II dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə		35-60	1 il
1.1.2.2.	ağır gedişli – tez-tez baş verən kəskinləşmələr (ildə 6 dəfədən artıq) və ağır tutmalarla (nəzarət olunmayan, ağır persistə edən bronxial astma) II-III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı və IIA mərhələdə xroniki ağciyər-ürək çatışmazlığı ilə		65-80	2 il
1.1.2.3.	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		85-100	müddətsiz
1.1.3.	transplantasiya olunmuş ağciyərin olması	Z94.2		
	Qiyətləndirmə			
1.1.3.1.	ağciyər köçürülməsindən sonrakı ilk 2 il ərzindəki vəziyyət		100	2 il
1.1.3.2.	immunitetin zəiflədilməsi və (və ya) digər müalicə və bərpa tədbirlərinin aparılmasına ehtiyac olduğu halda ağciyər köçürülməsindən sonrakı 2 illik müşahidədən sonrakı vəziyyət		70-80	müddətsiz
1.1.3.3.	immunitetin zəiflədilməsi 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		
	Qiyətləndirmə			
1.1.4.1.	tənəffüs orqanlarının funksiyasının mülayim (II) dərəcə pozuntusu - ağciyər sarkoidozu (və ya) limfa düyünləri sarkoidozu ilə III dərəcə ağciyər sarkoidozu, fəal mərhələ, II dərəcə tənəffüs çatışmazlığı ilə		40-60	2 il
1.1.4.2.	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 kombinə edilmiş zədələnmələri ilə, III dərəcə tənəffüs çatışmazlığı ilə		85-100	müddətsiz
1.1.5.	ağciyər əlamətləri ilə müşayiət olunan kistoz fibroz	E84.0		

	Qiymətləndirmə			
1.1.5.1.	orta dərəcəli klinik təzahür, I-II dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə		35-60	1 il
1.1.5.2.	ağır dərəcəli klinik təzahür, II-III dərəcəli xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə, fəsadlaşmalar və (və ya) digər orqanların kombinə 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-II dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə spesifik prosesin sorulması və bərkiməsi mərhələsində tənəffüs orqanlarının vərəmi (sorulma, qalınlaşma, boşluğun çapıqlaşması)		35-60	2 il
1.1.6.2.	II-III dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə spesifik prosesin sorulması və bərkiməsi mərhələsində tənəffüs orqanlarının vərəmi (sorulma, qalınlaşma, boşluğun çapıqlaşması)		65-80	2 il
1.1.6.3.	tənəffüs orqanlarının aktiv vərəmi (infiltrasiya, dağılma, yayılma mərhələsi, VMB+ və ya VMB-)		85-90	2 il
1.1.6.4.	tənəffüs orqanlarının aktiv vərəmi (infiltrasiya, dağılma, səpələnmə mərhələsi, VMB+ və ya VMB-, ağır dərəcəli intoksikasiya simptomlarının əhəmiyyətli 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.	II dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə müşayiət olunan tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin gecikmiş fəsadları (bronxoektaziya, fibroz, fibrozlu-ocaqlı, bulloz-distrofik, kalsinatlar, plevropnevmoskleroz, sirroz, cərrahi müdaxilə nəticələri)		35-60	2 il
1.1.7.2.	III dərəcə xroniki tənəffüs çatışmazlığı ilə müşayiət olunan tənəffüs orqanlarının vərəminin və dəqiqləşdirilməmiş vərəmin gecikmiş fəsadları (bronxoektaziya, fibroz, fibrozlu-ocaqlı, bulloz-distrofik, kalsinatlar, plevropnevmoskleroz, sirroz, cərrahi müdaxilə nəticələri)		85-90	müddətsiz
1.1.8.	digər orqanların vərəmi	A18		
	Qiymətləndirmə			

1.1.8.1.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının geridönməz orta dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı vəziyyəti		35-60	1 il
1.1.8.2.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının geridönməz təzahür edən dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı vəziyyəti		65-80	2 il
1.1.8.3.	müxtəlif lokalizasiyalı aktiv vərəm (infiltrasiya, dağılma mərhələsi, fistulaların olması)		85-90	2 il
1.1.8.4.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyalarının geridönməz ağır dərəcəli pozuntusu ilə müşahidə olunan müxtəlif lokalizasiyalı vərəmin müalicədən sonrakı vəziyyəti		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 geridönməz mülayim dərəcədə pozuntusu		35-60	1 il
1.1.9.2.	müxtəlif orqan və sistemlərin vərəminin müalicədən sonrakı gecikmiş əlamətləri; zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının təzahür edən dərəcədə pozuntusu		65-80	2 il
1.1.9.3.	müxtəlif orqan və sistemlərin vərəminin müalicədən sonrakı gecikmiş əlamətləri; zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının geridönməz əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozuntusu		85-100	müddətsiz

## 2. Qan dövranı sisteminin xəstəlikləri

### Qeyd.

Xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlardan irəli gələn orqanizmin qan dövranı sisteminin davamlı pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətce qiymətləndirilməsi klinik-funksional təzahürlərin ifadə dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır: qan dövranı çatışmazlığı, hipertonik sindrom, ağciyər hipertenziyası, aritmiyanın və ya blokadanın dərəcəsi. Patoloji prosesin digər amilləri də nəzərə alınır: gedişatın forması və ağırlığı, prosesin aktivliyi, kəskinləşmələrin olması və tezliyi, patoloji prosesin yayılması, hədəf orqanların qoşulması, fəsadların olması.

2.1.	Qan təzyiqinin yüksək olması ilə səciyyələnən xəstəliklər	I10 - I15.0		
	Qiymətləndirmə			
2.1.1.	arterial hipertenziya I-III dərəcə, Hipertoniya xəstəliyi III mərhələ, hədəf orqanların funksiyalarının təzahür edən pozulması (zədələnməsi) ilə		35-60	1 il
2.1.2.	arterial hipertenziya I-III dərəcə, Hipertoniya xəstəliyi III mərhələ, hədəf orqanların funksiyalarının ciddi pozulması (zədələnməsi) ilə		65-80	2 il
2.1.3.	arterial hipertenziya I-III dərəcə, Hipertoniya xəstəliyi III mərhələ, hədəf orqanların funksiyalarının ağır pozulması (zədələnməsi) ilə		85-100	müddətsiz
2.2.	Ürəyin işemik xəstəliyi	I20 - I25		
2.2.1.	stenokardiya (döş inağı):	I20		
	Qiymətləndirmə			
2.2.1.1.	ÜDS-nin mülayim disfunksiyası: stenokardiya və ya ağrısız işemiya FS III (50 Vatt); XÜÇ I və ya IIA mərhələ olduqda. Miokardın revaskulyarizasiyası mümkün olmadıqda (əks-göstəriş, əməliyyatdan imtina etməsi)		35-60	1 il
2.2.1.2.	ÜDS-nin ciddi disfunksiyası: stenokardiya və ya ağrısız işemiya FS III (50 Vatt); XÜÇ IIA-IIB mərhələ olduqda. Miokardın revaskulyarizasiyası mümkün olmadıqda (əks-göstəriş, əməliyyatdan imtina etməsi)		65-80	2 il
2.2.1.3.	ÜDS-nin ağır və davamlı disfunksiyası: stenokardiya və ya ağrısız işemiya FS IV (25 Vatt); XÜÇ IIB və ya III mərhələ olduqda. Miokardın revaskulyarizasiyası mümkün olmadıqda (əks-göstəriş, əməliyyatdan imtina etməsi)		85-100	müddətsiz
2.3.	Ürəyin xroniki işemik xəstəliyi	I25		
	Qulaqcıq-mədəcik (atrioventrikulyar) blokadası və His dəstəyin sol ayaqçının blokadası	I44		
	Ürək çatışmazlığı	I50		
	Kardiomiopatiya	I42		
	Paroksizmal taxikardiya	I47		
	Qulaqcıqların (Atrial) fibrilyasiyası və titrəməsi	I48		
	Ürək ritminin digər pozuntuları	I49		
	Başqa rubrikalarda (başıqların altında) təsnif olunmamış qan dövranı sisteminin pozulmaları	I97		

	Ürək və damar implantlarının və qreftlərin (transplantlarının) olması	Z95		
	Döş qəfəsi orqanlarının travmasının nəticələri	T91.4		
	Qan dövranı sisteminin anadangəlmə anomaliyaları (malformasiyaları)	Q20-28		
	Qiymətləndirmə			
2.3.1.	ÜDS-nin mülayim disfunksiyası: XÜÇ IIA mərhələ		35-60	1 il
2.3.2.	ÜDS-nin ciddi disfunksiyası: XÜÇ IIB mərhələ		65-80	2 il
2.3.3.	ÜDS-nin ağır və davamlı disfunksiyası: XÜÇ III mərhələ		85-100	müddətsiz
2.4.	Transplantasiya olunmuş ürəyin olması	Z94.1		
	Transplantasiya olunmuş ürək və ağciyərin olması	Z94.3		
	Qiymətləndirmə			
2.4.1.	ürəyin köçürülməsindən sonrakı ilk 2 il ərzindəki vəziyyət		85-100	2 il
2.4.2.	ürəyin köçürülməsindən 2 illik müddətdən sonra orqanizmin funksiyalarının mülayim pozulması ilə fəsadlar olduqda		65-80	2 il
2.4.3.	ürəyin köçürülməsindən 2 illik müddətdən sonra orqanizmin funksiyalarının ciddi pozulması ilə fəsadlar olduqda və orqan sistemlərinin sistemik müalicə edilməsi ehtiyacı ilə		85-100	müddətsiz
2.5.	Birincili ağciyər hipertenziyası	I27.0		
	Ağciyər ürək çatışmazlığının digər təyin olunmuş formaları	I27.8		
	Dəqiqləşdirilməmiş ağciyər-ürək çatışmazlığı	I27.9		
	Qiymətləndirmə			
2.5.1.	effektiv spesifik terapiya fonunda orqanizmin funksiyalarının orta dərəcəli pozulmaları (mülayim disfunksiyaları): ağciyər hipertenziyası FS II		35-60	1 il
2.5.2.	effektiv spesifik terapiya fonunda orqanizmin funksiyalarının əhəmiyyətli pozulmaları (ciddi disfunksiyaları): ağciyər hipertenziyası FS III		65-80	2 il
2.5.3.	effektiv spesifik terapiya fonunda orqanizmin funksiyalarının ağır və davamlı disfunksiyaları: ağciyər hipertenziyası FS IV		85-100	müddətsiz
2.6.	Arteriyalar, arteriolaların və kapilyarların xəstəlikləri	I70-I79		
2.6.1.	ateroskleroz	I70		
	periferik damarların digər xəstəlikləri	I73		

**Qeyd.**

Xroniki arterial çatışmazlıq, aşağı ətraf damarlarının obliterasiya edən arteriti və eləcə də revaskulyarizasiyadan sonrakı vəziyyət olduğu halda.

	Qiymətləndirmə			
2.6.1.1.	IIB dərəcə işemiya seqmentar okklüziyasının və ya stenozunun (65%-dən çox) mövcudluğu ilə, ABİ 0,75-0,25 aralığında olduqda; cərrahi revaskularizasiyadan sonra davamlı distal blokun mövcudluğu, qan dövranı subkompensasiyası ilə		35-60	1 il
2.6.1.2.	III və ya IV dərəcə işemiya, ABİ 0,25-dən az olduqda; cərrahi revaskularizasiyadan sonra davamlı distal blokun mövcudluğu, ətrafın məhdud trofik pozuntuları (xora, nekroz) və qan dövranı dekompensasiyası ilə; bir ətrafının (ayağının) bud/baldır amputasiya güdülü və digər ətrafın (ayağının) IIB, III dərəcə işemiyası; protez üçün tibbi əks-göstərişlər olduqda; bud güdülünün işemiyası; müşayiət olunan xəstəliklərlə (XÜÇ IIB, III mərhələ, tənəffüs çatışmazlığı III mərhələ) bədən funksiyalarının ciddi pozuntuları ilə		65-80	2 il
2.6.1.3.	ikitərəfli trofik pozuntular da daxil olmaqla III və ya IV dərəcə işemiya; ABİ 0,25-dən az olduqda, cərrahi müdaxilə üçün əks- göstərişlərin mövcudluğu; hər iki budun amputasiya güdülü; güdülün qüsurları və ya xəstəlikləri; müşayiət olunan xəstəliklər səbəbindən protez istifadəsinin mümkün olmaması; güdülün işemiyası		85-100	müddətsiz
2.6.2.	anevrizma və aortanın disseksiyası	171		
	anevrizmanın başqa formaları	172		
	Qiymətləndirmə			
2.6.2.1.	kliniki təzahürlərin mövcudluğu ilə aortanın və / və ya çanağın iri arteriyalarının "böyük" anevrizmaları (5 sm-dən çox), cərrahi müalicəyə tibbi əks-göstərişlərin olması; "Böyük" anevrizmaların rezeksiyasından, aortanın və çanağın iri arteriyalarının protezləşdirilməsindən və ya stent qreftlərin implantasiyasından sonrakı vəziyyət, qan dövranı subkompensasiyası ilə		35-60	2 il



2.6.2.2.	cərrahi müalicəyə tibbi əks-göstərişlərin olduğu halda abdominal aortanın və/və ya çanağın iri arteriyalarının iri anevrizmaları; "Böyük" anevrizmaların rezeksiyasından, aortanın və çanağın iri arteriyalarının protezləşdirilməsi və ya stent qreftlərin implantasiyası cərrahi əməliyyatdan sonra qan dövranının dekompensasiyası ilə ağırlaşmaların mövcudluğu		70-80	müddətsiz
2.7.	Digər rubrikalarda təsnif olunmayan xroniki venoz çatışmazlığı ilə özünü göstərən venaların, limfa damarlarının və limfa düyünlərinin xəstəlikləri	180-189		
	Qiymətləndirmə			
2.7.1.	bir ətrafda (ayaqda) əhəmiyyətli trofik xora olan xroniki venoz xəstəliyi və ya xroniki venoz xəstəliklərinin beynəlxalq təsnifatının (CEAP sistemi) 4-5-ci sinif klinik təzahürlərinə uyğun gələn hər iki ətrafda əhəmiyyətli miqdarda ifrazat olmayan xoralı qüsurlu; əhəmiyyətli trofik pozuntuları olan, xoralı olmayan, statodinamik funksiyaların orta dərəcədə (mülayim) pozulması ilə xroniki venoz xəstəliklərinin beynəlxalq təsnifatının (CEAP sistemi) 4-5-ci siniflərinə uyğun gələn ikitərəfli zədələnmə		35-60	2 il
2.7.2.	xoralı qüsurlu, ifraz olunan möhtəviyyətin əhəmiyyətli dərəcədə sekresiyası, hər iki aşağı ətrafda trofik pozuntuları və statodinamik funksiyaların ciddi şəkildə pozulmaları ilə, xroniki venoz xəstəliklərinin beynəlxalq təsnifatının (CEAP sistemi) 4-6-cı sinif klinik təzahürlərinə uyğun gələn xroniki venoz xəstəliklər		65-80	2 il
2.8.	Digər rubrikalarda təsnif olunmayan limfa ödemi (limfedema)	189.0		
	Qiymətləndirmə			
2.8.1.	orqanizmin funksiyalarının mülayim pozulmaları ilə hər iki ətraflarda II dərəcəli XLÇ olan limfedema (həcmnin 4-6 sm artması) və ya bir ətrafın III dərəcəli XLÇ (həcmnin 6-10 sm artması) və ciddi trofik pozuntuları olan limfedema		35-60	1 il
2.8.2.	hər iki aşağı ətrafda III-IV dərəcə XLÇ, əhəmiyyətli trofik pozuntuları, orqanizmin ağır fəsadları və funksiyaların pozulması ilə, limforeya olduğu zaman limfedema		65-80	2 il
2.9.	Xroniki revmatik xəstəlikləri	105 - 109		
	Digər ürək xəstəlikləri	130 - 152		
2.9.1.	mitral qapağın revmatik xəstəlikləri	105		
	aortal qapağının revmatik xəstəlikləri	106		

	üçtəyli qapağın revmatik xəstəlikləri	I07		
	mitral və aorta qapaqlarının eyni zamanda zədələnmələri	I08		
	ürəyin digər revmatik xəstəlikləri	I09		
	mitral qapağın qeyri-revmatik zədələnmələri	I34		
	aortal qapağın qeyri-revmatik zədələnmələri	I35		
	üçtəyli qapağın qeyri-revmatik zədələnmələri	I36		
	ağciyər arteriyasının zədələnmələri	I37		
	Qiymətləndirmə			
2.9.1.1.	ürəyin qapağının/qapaqlarının, ağciyər arteriyası qapağının revmatik və qeyri-revmatik xəstəlikləri; iltihabi aktivlik əlamətləri olan miokardit, endokardit və perikardit, ÜDS-nin funksiyasının mülayim pozulması ilə: stenokardiya FS III (50 Vatt), ağciyər hipertenziyası 2-ci dərəcə, 3-cü dərəcə ürək aritmiyası (Laun-Volf təsnifatı üzrə), sol mədəciyin atım fraksiyasının azalması, XÜÇ IIA mərhələ		35-60	2 il
2.9.1.2.	ürəyin qapağının/qapaqlarının, ağciyər arteriyası qapağının revmatik və qeyri-revmatik xəstəlikləri; iltihabi aktivlik əlamətləri olan miokardit, endokardit və perikardit, ÜDS-nin funksiyasının əhəmiyyətli (ciddi) pozulması ilə: ağciyər hipertenziyası 3-cü dərəcə, stenokardiya FS IV (25 Vatt), 4-5-ci dərəcə ürək aritmiyası (Laun-Volf təsnifatı üzrə), sol mədəciyin atım fraksiyasının 30%-dən az olması, XÜÇ III mərhələ		85-100	müddətsiz
<b>3. Həzm sistemi orqanlarının xəstəlikləri</b>				
<b>Qeyd.</b>				
Orqanizmin həzm sistemi orqanlarının xəstəliklərdən, zədə 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, BKİ-nin azalması, 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.	birinci kurs müalicənin başa çatmasına qədər (əməliyyatdan bir il sonra) çənə yarığı olmadan damağın tam yarığı, dodağın və damağın tam yarığı ilə müşahidə 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 fiksasiyasına və ya dilin pərezinə görə həzm funksiyasının mülayim pozulması		35-60	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 mülayim pozulması ilə - qida qəbulunun çətinləşməsi, II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı halında (zülal-enerji çatışmazlığı) nadir baş verən aspirasiyalarla		35-60	1 il
3.2.2.	qida borusu keçməzliyi	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)		65-80	2 il

3.2.3.	həzm traktının digər şöbələrinin qazanılma olmaması	Z90.4		
	digər dəqiqləşdirilmiş funksional implantların olması	Z96.8		
	Qiymətləndirmə			
3.2.3.1.	həzm funksiyasının mülayim pozulması ilə - qida qəbulunun pozulması (qida həcminin 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)		65-80	müddətsiz
3.2.4.	mədə xorası	K25		
	onikibarmaq bağırsağın xorası	K26		
	Qiymətləndirmə			
3.2.4.1.	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)		35-60	1 il
3.2.4.2.	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)		65-80	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 və ya tam rezeksiyasından sonra həzm funksiyasının mülayim pozulması; orta dərəcəli əməliyyat olunmuş mədə sindromlu gastroenteroanastomoz (dempinq sindrom və ya gətirici bağırsağ ilgəyi sindromu), nazik bağırsağın residivləşən xoraları ilə, II dərəcə zülal-enerji çatışmazlığı ilə (BKİ 16,0-17,5)		35-60	1 il
3.2.5.2.	mədənin tam rezeksiyasından sonra həzm funksiyasının təzahür edən (ağır) dərəcədə pozulması; ağır dərəcəli əməliyyat olunmuş mədə sindromlu gastroenteroanastomoz (dempinq sindrom və ya gətirici bağırsağ ilgəyi sindromu), nazik bağırsağın residivləşən xoraları ilə, III dərəcə zülal-enerji çatışmazlığı ilə (BKİ 16,0-dan az)		65-80	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 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)		35-60	2 il
3.3.1.2.	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)		65-80	2 il
3.4.	Bağırsağın 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 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)		35-60	2 il
3.4.1.2.	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)		65-80	müddətsiz
3.4.2.	bağırsaq bitişmələri, keçməzlik ilə	K56.5		
	periton bitişmələri	K66.0		
	Qiymətləndirmə			
3.4.2.1.	həzm funksiyasının mülayim pozulması – xəstəliklərin orta ağır formaları – stasionar müalicəyə ehtiyacın yaranması ilə nəticələnən (ildə 4 dəfəyə qədər), bəzi hallarda isə cərrahi müalicəyə səbəb olan tez-tez (ildə 6 dəfədən çox) bağırsaq keçməzliyi ilə müşayiət olunan ağır tutmaları		35-60	2 il
3.4.2.2.	həzm funksiyasının aydın nəzərəçarpan pozuntusu – xəstəliklərin ağır formaları – davamlı residivləşən, progressiv gedişatlı, dayanıqlı qabarıq ağır sindromu və dispeptik hallar, bədən çəkisi çatışmazlığı; stasionar müalicə (ildə 4 dəfədən çox) və təkrar əməliyyat tələb edən tez-tez mexaniki bağırsaq keçməzliyi tutmalarının baş verməsi		65-80	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.	proqressivləşən xroniki hepatit, aktivliyin mülayim əlamətləri və fibrozun F2 mərhələsi ilə xroniki hepatit		35-60	1 il
3.5.1.2.	proqressivləşən xroniki hepatit, aktivliyin aşkar əlamətləri və fibrozun F3 mərhələsi ilə xroniki hepatit		65-80	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, aktivliyin mülayim əlamətləri ilə		35-60	2 il
3.5.2.2.	subkompensasiya olunan qaraciyər sirrozu, aktivliyin aşkar əlamətləri ilə, mülayim portal hipertenziya ilə		65-80	2 il
3.5.2.3.	dekompensasiya olunan qaraciyər sirrozu - assit, kəskin, nəzərəçarpan portal hipertenziya və qaraciyər ensefalopatiyası		85-100	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 illik müddətdən sonrakı vəziyyət, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti ilə		70-80	müddətsiz

3.6.	Öd kisəsi, öd yolları və mədəaltı vəzinin xəstəlikləri			
3.6.1.	öddəsi xəstəliyi (xolelitiaz)	K80		
	xolesistit	K81		
	öd kisəsinin digər xəstəlikləri	K82		
	postxolesistektomik sindrom	K91.5		
	Qiymətləndirmə			
3.6.1.1.	ağır gedişat, kəskinləşmələr ildə 5 dəfə və daha çox, tutmalar hər ay, fəsadlaşmalar (xroniki qaraciyər çatışmazlığı, pankreatit)		35-60	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 sisteminin funksiyasının mülayim pozulması II dərəcə (BKİ 16,0-17,5) qidalanma çatışmazlığı zamanı (zülal-enerji çatışmazlığı)		35-60	2 il
3.6.2.2.	ağır gedişat, tez-tez kəskinləşmələr ildə 6-7 dəfə, həzm sisteminin funksiyasının aşkar pozuntusu, III dərəcə (BKİ 16,0-dan az) qidalanma çatışmazlığı zamanı ekskretor funksiya çatışmazlığı (zülal-enerji çatışmazlığı)		65-80	2 il
3.7.	Yırtıqlar	K43-K46		
3.7.1.	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.	qarın yırtıqları – xarici və daxili, o cümlədən diafraqma, diafraqmanın qida borusu dəliyinin ezofagit olmadan gastroezofaqial reflüklü 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 keçməzliyi (ildə 4-5 dəfəyə qədər), tənəffüs pozuntusu, sistematik fiziki gərginliklə əlaqəli olan;		35-60	1 il

	<p>ezofagitli gastroezofaqial reflükslü fəsadlaşmış qida borusu dəliyi yırtıqları zamanı; gecə və gündüz vaxtları qeyd olunan, qida qəbulundan və xəstənin üfüqi vəziyyətə gəlməsindən sonra güclənən qıçqırma, gəyirmə, hıçqırma, döş qəfəsi ağrıları formasında patoloji hisslər;</p> <p>fəsadlaşmış xarici və daxili qarın yırtıqları ilə cərrahi müalicə göstərişdir, cərrahi müalicəyə əks-göstərişlər olduğu zaman isə sistemik müalicə və müşahidə aparılması zərurəti</p>			
3.7.1.2.	<p>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 gastroezofaqial reflükslü 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, bağırsaq keçməzliyi ilə (ildə 6 dəfə və daha çox), yırtıq kəsəsi ətrafında dərinin sulanması, xoralaşması ilə, cüzi fiziki gərginlik zamanı tənəffüsün və qan dövranının pozulması ilə;</p> <p>ezofagitli gastroezofaqial reflükslə və (və ya) qida borusu xorası ilə fəsadlaşmış diafraqmanın qida borusu yırtıqları zamanı, qıçqırma, gəyirmə, hıçqırma, döş qəfəsi ağrıları formasında patoloji hisslər davamlı qeyd olunur, qida qəbulundan, xəstənin üfüqi vəziyyətə gəlməsindən sonra güclənir;</p> <p>xarici və daxili qarın yırtıqları ilə xəstələrə cərrahi müalicə göstərişdir, cərrahi müalicəyə əks-göstərişlər olduğu zaman isə sistemik müalicə və müşahidə aparılması zərurəti</p>		65-80	2 il
3.7.2.	diafraqmanın qida borusu dəliyinin anadangəlmə yırtığı	Q40.1		
	anadangəlmə diafraqma yırtığı	Q79.0		
	Qiymətləndirmə			
3.7.2.1.	<p>daxili orqanların döş qəfəsinə yerdəyişməsi və ağciyərlərin toxumasının azalması zamanı həmin orqanların funksiyalarının mülayim pozulması ilə anadangəlmə diafraqma yırtıqları;</p> <p>gastroezofaqial reflükslü ezofagitlə və qida borusu xorası ilə diafraqmanın qida borusu yırtığı zamanı cərrahi müalicə göstərişdir, əks-göstərişlər olduğu zaman isə sistemik müalicə və müşahidə aparılmalıdır</p>		35-60	1 il



#### 4. Sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri

##### Qeyd.

Orqanizmin sidik-cinsiyyət sistemi funksiyalarının xəstəlik, zədə və çatışmazlıqdan irəli gələn dayanıqlı pozuntuların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən böyrək funksiyasının pozulmasının təzahür dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə əsaslanır (XBX-nin təzahür edən dərəcəsiyə 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 zəiflədilməsi zərurəti, fəsadların 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*		
	endokrin sisteminin digər xəstəlikləri, qidalanmanın və maddələr mübadiləsinin pozulması zamanı qlomerulyar zədələnmələr	N08.4*		
	birlişdirici 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		
	XBX	N18		
	- XBX I mərhələ	N18.1		
	- XBX II mərhələ	N18.2		
	- XBX III mərhələ	N18.3		
	- XBX IV mərhələ	N18.4		
- XBX V mərhələ	N18.5			
- dəqiqləşdirilməmiş XBX	N18.9			
dəqiqləşdirilməmiş böyrək çatmamazlığı	N19			

	Qiymətləndirmə			
4.1.1.1.	XBX II mərhələ (XBÇ I mərhələ qanda kreatinin səviyyəsi 123-176 mkmol/l aralığında)		40	1 il
4.1.1.2.	XBX III mərhələ (XBÇ II mərhələ qanda kreatinin səviyyəsi 177-352 mkmol/l aralığında)		65-80	2 il
4.1.1.3.	XBX IV mərhələ (XBÇ III mərhələ qanda kreatinin səviyyəsi 352-528 mkmol/l aralığında)		85-90	müddətsiz
4.1.1.4.	XBX V mərhələ (XBÇ IV mərhələ qanda kreatinin səviyyəsi 528 mkmol/l-dən çox)		95-100	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.	XBX V mərhələ (XBÇ IV mərhələ qanda kreatinin səviyyəsi 528 mkmol/l-dən çox, proqramlı hemodializ		95-100	müddətsiz
4.1.3.	böyrəyin qazanılma olmaması	Z90.5		
	böyrəyin ageneziası və digər reduksiya çatışmazlıqları	Q60		
	- böyrəyin birtərəfli ageneziası	Q60.0		
	- böyrəyin birtərəfli hipoplaziası	Q60.3		
	Qiymətləndirmə			
4.1.3.1.	normal funksiya və yaxud böyrək funksiyasının cüzi pozulması ilə müşahidə edilən tək böyrək olduqda. XBÇ-nin təzahürü olmadan və ya XBX-nin I-II mərhələsi ilə (XBÇ I mərhələ)		35-60	müddətsiz
4.1.3.2.	tək böyrəyin zədələnməsi, XBX III mərhələ (XBÇ II mərhələ)		80	müddətsiz
4.1.3.3.	tək böyrəyin zədələnməsi, XBX IV mərhələ (XBÇ III mərhələ)		90	müddətsiz
4.1.3.4.	tək böyrəyin zədələnməsi, XBX V mərhələ (XBÇ IV mərhələ)		100	müddətsiz
4.1.4.	transplantasiya olunmuş böyrəyin olması	Z94.0		
	Qiymətləndirmə			
4.1.4.1.	böyrək köçürülməsindən sonra ilk 2 il ərzindəki vəziyyət		90-100	2 il
4.1.4.2.	böyrək köçürülməsindən 2 illik müşahidədən sonra immunitetin zəiflədilməsi zərurətinin olması halı (böyrək köçürülmüş şəxsin qopma sindromu əlamətləri)		70-80	müddətsiz

4.1.5.	interstisial sistit (xroniki)	N30.1		
	digər xroniki sistit	N30.2		
	Qiymətləndirmə			
4.1.5.1.	büzüşmüş sidik kisəsi (100 ml-dən az mayenin dolması imkanı ilə, sidik kisəsinin tenezmləri)		40	1 il
4.1.6.	sidik kisəsinin başqa rubrikalarda təsnif olunmayan neyrogen zəifliyi	N31.2		
	sidik kisəsi boynunun obturasiyası	N32.0		
	uretranın daralması	N35		
	prostat vəzinin hiperplaziyası	N40		
	sidik kanalının əməliyyatdan sonrakı daralması	N99.1		
	sistostomanın olması	Z93.5		
	sidik traktının süni dəliyinə olması	Z93.6		
	Qiymətləndirmə			
4.1.6.1.	sidik kisəsinin boşalmasının mülayim pozulması, əllə boşaldılmaya ehtiyac, implantasiya olunmuş sidik kisəsinin elektrik stimulyatorundan istifadə edilməsi, kateterdən müntəzəm şəkildə istifadə ehtiyacı, müşayiət edən fəsadlaşmalar olmadan; qalıq sidiyin əhəmiyyətli dərəcədə əmələ gəlməsi, sidik ifrazının ağırlı olması		35-60	müddətsiz
4.1.6.2.	sidik kisəsinin boşaldılmasının təzahür edən pozulma dərəcəsi, daimi kateterin olması, qasıqüstü kateterin olması, urestoma torbasının daimi daşınmasına ehtiyac; əhəmiyyətli müşayiət edən fəsadlaşmalar		65-80	müddətsiz
4.1.7.	qeyri-iradi sidik ifrazı	N39.3		
	dəqiqləşdirilməmiş sidik saxlamama	R32		
	Qiymətləndirmə			
4.1.7.1.	ifrazetmə funksiyasının mülayim pozulması – sidik saxlamamanın orta dərəcəsi (8 saat ərzində 400-600 ml), sidik kisəsinin dolması hissənin olmaması; sistometriya zamanı detruzorun hipotoniyası zamanı sidik kisəsinin həcmi 500-400 ml; qalıq sidik 100 ml-dən çox, detruzorun hipertoniyası zamanı həcmi 20-125 ml		35-60	1 il
4.1.7.2.	ifrazetmə 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

4.1.8.	sidik-cinsiyyət implantatlarının olması	Z96.0		
	Qiymətləndirmə			
4.1.8.1.	bağırsağa süni sidik kanalının qoyulması (böyrəklərin ifrazetmə funksiyası pozulmadan)		40	müddətsiz
4.1.8.2.	süni sidik kanalı, xaricə çıxan (dəriyə), gigiyenik vasitələrin istifadə edilməsi imkanı ilə		50	müddətsiz
4.1.8.3.	süni sidik kanalının stenozu, refraksiyası zamanı		70-80	müddətsiz
4.1.9.	sidik kanalı fistulası	N36.0		
	Qiymətləndirmə			
4.1.9.1.	bağırsağa (düz bağırsağa) çıxan sidik kanalı fistulası – rektouretral fistula, sidiyin anal saxlanması ilə		35-60	2 il
4.2.	Qadın cinsiyyət orqanlarının xəstəlikləri			
4.2.1.	qadın cinsiyyət orqanlarının prosesə cəlb olunması ilə olan fistullar	N82		
	Qiymətləndirmə			
4.2.1.1.	sidik kanalının uşaqlıq yolu fistulası (vezikovaginal fistula)		40-60	1 il
4.2.1.2.	düz bağırsağın uşaqlıq yolu fistulası (rektovaginal fistula)		65-80	2 il
4.2.1.3.	düz bağırsağın və sidik kanalının uşaqlıq yoluna fistulası (rektouretravaginal fistula)		85-100	2 il
4.2.2.	qadın cinsiyyət orqanlarının sallanması	N81		
	- sistosele (uşaqlıq yolunun ön divarının sallanması)	N81.1		
	- uşaqlığın və uşaqlıq yolunun natamam sallanması	N81.2		
	- uşaqlığın və uşaqlıq yolunun tam sallanması	N81.3		
	- uşaqlığın və uşaqlıq yolunun sallanması, dəqiqləşdirilməmiş	N81.4		
	- uşaqlıq yolunun enterosellesi (duqlas sahəsinin yırtığı)	N81.5		
	- rektosele (uşaqlıq yolunun arxa divarının sallanması)	N81.6		
	- qadın cinsiyyət orqanlarının sallanmasının digər formaları	N81.8		
	- qadın cinsiyyət orqanlarının sallanması, dəqiqləşdirilməmiş	N81.9		
	Qiymətləndirmə			
4.2.2.1.	sidiksaxlamamanın orta dərəcəsi (8 saat ərzində 400-600 ml), sidik kisəsinin dolması hissənin olmaması, sistometriya zamanı detruzorun hipotoniyası halında kisənin həcmi 500-400 ml, qalığı sidiyin həcmi 100 ml-dən çox, detruzorun hipertoniyası zamanı qalığı sidiyin həcmi 20-125 ml		35-60	1 il

4.2.2.2.	sidiksaxlamamanın ağır dərəcəsi ilə (8 saat ərzində 600 ml-dən çox), sidik ifrazı çağırışının və sidiyin kanaldan keçmə hissənin olmaması; sistometriya zamanı detruzorun hipotoniyası halında kisənin həcmi 500-600 ml, qalıq sidik 400 ml-ə qədər, detruzorun hipertoniyası olanda 20-30 ml		65-80	2 il
4.2.2.3.	sidik saxlamamanın ağır dərəcəsi ilə (8 saat ərzində 600 ml-dən çox) gigiyenik qulluğun mümkün olmadığı halda		90	müddətsiz

**5. Qan, qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri və immunomexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntular**

**Qeyd.**

Orqanizmin qan, qan əmələgətirmə orqanlarının və immunosistemin xəstəliklərdən, zədə və çatışmazlıqdan irəli gələn davamlı pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi qanəmələgətirmə və immunosistemin 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 orqanlarının qoşulması, immunitetin zəiflədilməsi zərurəti, fəsadların olması.

5.1.	Qan və qanyaradıcı orqanların xəstəlikləri			
5.1.1.	hemolitik, qidalanma ilə bağlı və digər anemiyalar	D50-D63		
	dəmir defisitli anemiya	D50		
	vitamin B12 defisitli anemiya	D51		
	fol defisitli anemiya	D52		
	qidalanma ilə bağlı olan digər anemiyalar	D53		
	ferment pozuntusu nəticəsində yaranan anemiya	D55		
	talassemiya	D56		
	orağabənzər hüceyrə pozuntuları	D57		
	digər irsi hemolitik anemiyalar	D58		
	qazanılmış hemolitik anemiya	D59		
	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			

5.1.1.1.	qanəmələgəlmə funksiyasının mülayim pozulması ilə, tələb olunanda dövri qan köçürmələrlə		35-60	müddətsiz
5.1.1.2.	qanəmələgəlmə funksiyasının qabarıq nəzərəçarpan və ya ağır pozulması ilə, tez-tez (hər ay) qanköçürməyə ehtiyacla		65-80	müddətsiz
5.1.1.3.	qanəmələgəlmə funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması ilə, uzunmüddətli, tez-tez (ayda bir neçə dəfə) qanköçürməyə ehtiyacla		85-100	müddətsiz
5.1.2.	aqranulositoz	D70		
	Qiymətləndirmə			
5.1.2.1.	qanəmələgəlmə funksiyasının mülayim pozulması ilə, dövri leykositərlə köçürmələri ilə		35-60	2 il
5.1.2.2.	qanəmələgəlmə funksiyasının təzahür edən pozulması ilə, tez-tez (hər ay) qan köçürmələri, təkrarlanan infeksiyalara tutulma		65-80	müddətsiz
5.1.2.3.	qanəmələgəlmə funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması ilə, uzunmüddətli tez-tez leykosit kütləsinin köçürülməsinə ehtiyacın olması, tez-tez infeksiyalara tutulma, qanaxmaya meyilli, leykemik transformasiya		85-100	müddətsiz
5.1.3.	digər köçürülmüş orqanın və ya toxumanın olması (sümük iliynin və kötük hüceyrələrin köçürülməsi)	Z94.8		
	Qiymətləndirmə			
5.1.3.1.	sümük iliynin allogən transplantasiyasından sonra 3 illik müddətə qədər (müalicə dövrü)		100	2 il
5.1.3.2.	3-4 il sonra müalicənin nəticəsi və orqanizmin orqan və sistemlərinin funksiya pozuntularının dərəcəsinin nəzərə alınması ilə		50	2 il
5.1.4.	mielodisplastik sindromlar	D46		
	Qiymətləndirmə			
5.1.4.1.	qanəmələgəlmə funksiyasının mülayim pozulması ilə (vaxtaşırı qan köçürmələrlə)		35-60	2 il
5.1.4.2.	qanəmələgəlmə funksiyasının təzahür edən pozulması ilə, tez-tez (hər ay) qan köçürmələri, təkrarlanan infeksiyalar		65-80	müddətsiz
5.1.4.3.	qanəmələgəlmə funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması ilə, uzunmüddətli tez-tez qanköçürməyə ehtiyac, tez-tez infeksiyalara tutulma, ağır qanaxmaya meyillik, leykemik transformasiya		85-100	müddətsiz

5.1.5.	qanın laxtalanma pozuntuları, purpura və digər hemorragik hallar			
	dissemine olunmuş damardaxili laxtalanma (defibrinasiya sindromu)	D65		
	VIII amilin irsi defisiti	D66		
	IX amilin irsi çatışmazlığı	D67		
	Qiymətləndirmə			
5.1.5.1.	qanın laxtalanma funksiyasının mülayim pozulması – orta ağır forma, nadir baş verən qanaxmalarla (ildə 2 dəfədən çox olmayaraq) hemofiliya zamanı defisitli laxtalanma amilinin fəallıq dərəcəsi 1-4% aralığında qan damarlarına və (və ya) daxili orqanlara ildə 2 dəfə və daha az qansızma		35-60	müddətsiz
5.1.5.2.	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		65-80	müddətsiz
5.1.6.	laxtalanmanın digər pozuntuları	D68		
	purpura və digər hemorragik vəziyyətlər	D69		
	Qiymətləndirmə			
5.1.6.1.	qanın laxtalanma funksiyasının mülayim pozulması – orta ağır forma, nadir baş verən qanaxmalarla (ildə 3 dəfədən çox olmayaraq)		40-60	müddətsiz
5.1.6.2.	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
5.1.6.3.	qanın laxtalanma funksiyasının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozulması – ağır forma, qanaxmalara meyilli (həyat üçün təhlükəli qəfil qanaxmalar)		90-100	müddətsiz
5.2.	İmmunomexanizmin prosesə cəlb olunması ilə gedən ayrı-ayrı pozuntular			
5.2.1.	başlıca olaraq anticisimlərin çatışmazlığı ilə müşahidə olunan immün çatışmazlıqları	D80		
	kombinə olunmuş immün çatışmazlıqları	D81		
	digər mühüm dərəcəli çatışmazlıqlarla bağlı olan immün çatışmazlıqları	D82		
	adi dəyişkən immün çatışmazlıqları	D83		
	digər immün çatışmazlıqları	D84		
	Qiymətləndirmə			

5.2.1.1.	müalicənin aparılmasına baxmayaraq, spesifik infeksiya daxil olmaqla (ildə 1-2) infeksiyaya meyillik		35-60	2 il
5.2.1.2.	xəstəliyin ağır forması uzun müddət sürən gedişatla		65-80	müddətsiz
5.2.2.	İİÇV tərəfindən törədilən xəstəliklər			
	İİÇV tərəfindən törədilən simptomuz infeksiya statusu	Z21		
	infeksiya və parazit xəstəliklərlə təzahür olunan İİÇV xəstəliyi	B20		
	bədxassəli yenitörəmələrlə təzahür olunan İİÇV xəstəliyi	B21		
	digər dəqiqləşdirilmiş xəstəliklərlə təzahür olunan İİÇV xəstəliyi	B22		
	digər patoloji hallarla təzahür olunan İİÇV xəstəliyi	B23		
	İİÇV tərəfindən törədilən dəqiqləşdirilməmiş xəstəlik	B24		
	Qiymətləndirmə			
5.2.2.1.	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)		35-60	müddətsiz
5.2.2.2.	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		65-80	müddətsiz
5.2.2.3.	İİÇV infeksiya, ikincili xəstəliklər mərhələsi (mərhələ IV) – 4C mərhələsi – kaxeksiya; generalizə olunmuş bakterial virus, göbək və parazit xəstəliklər; pnevmosist anemiya; qida borusu, bronxların, ağciyərin kandidozu; ağciyərdən kənar vərəm; atipik mikobakteriozlar; müxtəlif etiologiyalı MSS zədələnmələri		90	müddətsiz



5.2.2.4.	İlÇV infeksiya, terminal mərhələ (mərhələ V) – orqan və sistemlərin zədələnmələri, geridönməz patologiyalar, müalicənin effektiv olmasız		100	müddətsiz
5.2.3.	irsi eritropoetik porfiriya	E80.0		
	ləng gedişli dəri porfiriyası	E80.1		
	digər porfiriya	E80.2		
	Qiymətləndirmə			
5.2.3.1.	qaraciyər porfiriyası, kəskin, keçici		35-60	2 il
5.2.3.2.	irsi eritropoetik porfiriya (Gunter xəstəliyi)		90-100	müddətsiz
5.3.	Birləşdirici toxuma xəstəlikləri (XIII sinifdən) (iltihabi poliartropatiyalar)			
<b>Qeyd.</b>				
Sümük-əzələ sisteminin və birləşdirici toxumanın funksiyalarının iltihabi poliartropatiyaları, daha dəqiq RA ilə şərtləndirilmiş davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsas etibarilə klinik-funksional təzahürün ifadə 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.				
5.3.1.	seropozitiv RA (revmatoid artrit)	M05		
	- felti sindromu	M05.0		
	- ağciyərlərin revmatoid xəstəliyi	M05.1+		
	- revmatoid vaskulit	M05.2		
	- digər orqan və sistemlərin cəlb olunması ilə müşayiət edilən RA	M05.3+		
	- digər seropozitiv RA	M05.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş seropozitiv RA	M05.9		
	digər RA	M06		
	- seroneqativ RA	M06.0		
	- yaşlılarda inkişaf edən Still xəstəliyi	M06.1		
	- revmatoid bursit	M06.2		
	- revmatoid düyün	M06.3		
	- iltihabi poliartropatiya	M06.4		
	- digər dəqiqləşdirilmiş RA	M06.8		
- dəqiqləşdirilməmiş RA	M06.9			

	gənclik (yüvenil) artriti	M08		
	- gənclik RA	M08.0		
	- gənclik ankilozlaşan spondilit	M08.1		
	- sistem başlanğıcılı gənclik artriti	M08.2		
	- gənclik poliartriti (seroneqativ)	M08.3		
	- paurtikulyar gənclik artriti	M08.4		
	- digər gənclik artritləri	M08.8		
	- dəqiqləşdirilməmiş gənclik artriti	M08.9		
	Qiymətləndirmə			
5.3.1.1.	RA, oynaqların funksiyalarının mülayim pozulması II dərəcə, rentgenoloji – artrit II mərhələsi, orta-ağır forma daxili orqan sistemlərinin funksiyasının mülayim pozulması ilə kliniki-laborator olaraq aktivliyin I və II dərəcə göstəriciləri, az inkişaf edən gedişat, nadir kəskinləşmələr, II FS		35-60	1 il
5.3.1.2.	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 uzunmüddətli kəskinləşmələr, III FS		65-80	2 il
5.3.1.3.	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 uzunmüddətli kəskinləşmələr, III-IV FS		85-100	müddətsiz
5.3.2.	sistemli qırmızı qurdeşənəyi	M32		
	Qiymətləndirmə			
5.3.2.1.	zədələnmiş sistemlərin funksiyasının cüzi pozulması; prosesin aktivliyi II dərəcə (mülayim), adekvat aparılan terapiya fonunda		40	1 il
5.3.2.2.	zədələnmiş sistemlərin funksiyasının mülayim pozulması; prosesin aktivliyi II-III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		40-60	1 il

5.3.2.3.	zədələnmiş sistemlərin funksiyasının təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi I-II-III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		70-80	2 il
5.3.2.4.	zədələnmiş sistemlərin funksiyasının əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi I və II dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		90-100	müddətsiz
5.3.2.5.	zədələnmiş sistemlərin funksiyasının əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		100	müddətsiz
5.3.3.	dermatopolimiozit	M33		
	Qiymətləndirmə			
5.3.3.1.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən mülayim pozulması; prosesin aktivliyi II dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		35-60	1 il
5.3.3.2.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		65-80	2 il
5.3.3.3.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi IV dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		85-100	müddətsiz
5.3.4.	sistemli skleroz	M34		
	Qiymətləndirmə			
5.3.4.1.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən mülayim pozulması; prosesin aktivliyi II dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		35-60	1 il
5.3.4.2.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi III dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		65-80	2 il
5.3.4.3.	zədələnmiş orqan və sistemlərin funksiyasının xəstəlik səbəbindən əhəmiyyətli təzahür edən pozulması; prosesin aktivliyi IV dərəcə, adekvat aparılan terapiya fonunda		85-100	müddətsiz

#### 6. Sinir sistemi xəstəlikləri

##### Qeyd.

Orqanizmin sinir sisteminin xəstəliklərdən, zədə və çatışmazlıqlardan irəli gələn davamlı pozuntularının ağırlıq dərəcəsinin kəmiyyətce qiymətləndirilməsi hərəkət və hissiyyat pozuntularının təzahür etmə dərəcəsinin nəzərə alınması ilə, hərəkət funksiyası pozuntusunun təzahür etmə 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.	ümumi beyin mülayim pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		35-60	1 il
6.1.2.	ümumi beyin təzahür edən pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		65-80	2 il
6.1.3.	baş beyin əzilməsi, kontuziyası		35-60	1 il
6.1.4.	psixi təzahür edən pozuntularla baş beyin əzilməsi, kontuziyası		65-80	2 il
6.1.5.	vegeto-damar mülayim pozuntuları ilə baş beyin əzilməsi, kontuziyası		40	1 il
6.1.6.	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
6.1.7.	sinir və sümük-əzələ sisteminə aid simptomlar və əlamətlər			
	Qiymətləndirmə			
6.1.7.1.	başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, iradi motorikanın mülayim pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları		35-60	1 il
6.1.7.2.	başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, iradi motorikanın təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları		65-80	2 il
6.1.7.3.	başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, iradi motorikanın əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları		85-100	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, iradi motorikanın mülayim pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları, EDSS şkalası üzrə 3-4.5 bal		35-60	müddətsiz
6.2.1.2.	başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, kiçik çanaq orqanlarının funksiyalarının, iradi motorikanın təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları, EDSS şkalası üzrə 5-7 bal		65-80	müddətsiz

6.2.1.3.	başgicəllənmə, koordinasiyanın və tarazlığın, kiçik çanaq orqanlarının funksiyalarının, iradi motorikanın əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu, o cümlədən yürüşün və durmanın pozuntuları, EDSS şkalası üzrə 7,5-9,5 bal		85-100	müddətsiz
6.2.2.	sinir sistemi xəstəlikləri - koqnitiv funksiyanın, eləcə də ali qabıq funksiyalarının pozuntusu (nitq və səs (afaziya, apraksiya, aqnoziya formasında) pozuntuları ilə)	R47-R48		
	Qiymətləndirmə			
6.2.2.1.	mülayim pozuntular (mülayim afaziya, mülayim kommunikativ pozuntularla)		35-60	1 il
6.2.2.2.	təzahür edən pozuntular (təzahür edən afaziya, təzahür edən kommunikativ pozuntularla)		65-80	2 il
6.3.	Əzələlərin və sinir-əzələ sinapsının xəstəlikləri			
6.3.1.	myasthenia gravis və sinir-əzələ sinapsının digər pozuntuları	G70		
	hərəkəti neyronun xəstəliyi	G12.2		
	əzələlərin ilkin zədələnməsi	G71		
	Qiymətləndirmə			
6.3.1.1.	orta dərəcəli əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, 4-7 sm-lik əzələ hipotrofiyası, yuxarı və aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkətlərin amplitudasının çiyin oynaqında 35-40 dərəcəyə, dirsəkdə 30-45 dərəcəyə, mil-bilək oynaqında 30-40 dərəcəyə, bud-çanaq oynaqında 15-20 dərəcəyə, diz oynaqında 16-20 dərəcəyə, aşıq-baldırda 14-18 dərəcəyə qədər məhdudlaşması, xırda cisimlərin tutulmasının çətinləşməsi (böyük barmağın distal falanqasının 4-cü barmağın əsasına qədər çatması, barmaqların yumruğa yığılmasının məhdudlaşması – barmaqların distal falanqalarının ovuca 1-2 sm çatmaması) ilə); mülayim statodinamik pozuntular		35-60	1 il
6.3.1.2.	təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 2 bala qədər azalması, yuxarı ətraflarda aktiv hərəkətlərin amplitudasının 10-20 dərəcəyə qədər məhdudlaşması, barmaqların yumruğa yığılmasının təzahür edən dərəcədə məhdudlaşması (barmaqların distal falanqalarının ovuca 3-4 sm çatması), yuxarı ətrafın əsas funksiyasının pozulması (xırda cisimlərin tutulması, böyük cisimlərin isə uzunmüddətli və səlis tutulmasının qeyri-mümkünlüyü) və ya aşağı ətrafların bütün oynaqlarında aktiv hərəkətlərin amplitudasının təzahür edən məhdudlaşması ilə (bud-çanaq oynaqında 20 dərəcəyə, diz oynaqında 10 dərəcəyə, aşıq-baldırda 6-7 dərəcəyə qədər); əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular		65-80	müddətsiz

6.3.1.3.	əhəmiyyətli təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 1 bala qədər azalması, sərbəst hərəkətin qeyri-mümkünlüyü), statodinamik funksiyanın təzahür edən pozuntusu ilə nəticələnmə (hərəkət etmək, əlləri istifadə etmək qabiliyyətinin olmaması, yuxarı ətrafın əsas funksiyasının pozuntusu, kiçik və böyük cisimlərin tutulması və saxlanılmasının qeyri-mümkünlüyü, mahiyyətə yataq xəstəsi)		85-100	müddətsiz
6.4.	Serebral iflic			
<b>Qeyd.</b> USİ səbəbindən orqanizmin davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi xəstəliyin klinik formasına, hərəkət pozuntularının xüsusiyyətlərinə və dərəcəsinə, əşyaları tutma və saxlama bacarığının 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, dizartriya ilə birgə əqli inkişafdan yüngül dərəcədə qalma, orta dərəcə əqli inkişafdan qalma, ağır dərəcə əqli inkişafdan qalma, əqli inkişafdan dərin geri qalma), psevdobulbar 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. Qiymətləndirmədə sadalanmış fərqli halların (ağırlaşmaların) biri və ya bir neçəsi olduğu zaman seçim edilir.				
6.4.1.	hemipleqik spastik serebral iflic	G80.2		
	Qiymətləndirmə			
6.4.1.1.	nitq çatışmazlıqları ilə yüngül sağtərəfli pərlə birtərəfli zədələnmə (kombinə olunmuş nitq çatışmazlıqları: psevdobulbar dizartriya, patoloji dislaliya, nitqin ritm və tempinin pozulması); disleksiya, disqrafiya və diskalkuliya pozuntusu; sağtərəfli meyilliliklə assimetrik yerləş, mürəkkəb hərəkətlərin çətinləşməsi (barmaqlar, dabanlar üstündə yerləş, çömbəlmiş vəziyyətdə); dirsek oynaqında yüngül bükmə kontrakturası ilə, bilək oynaqında bükücü-pronator, əl barmaqları oynaqlarında bükücü kontraktura; diz və bud-çanaq oynaqında qarışıq, aşıq-baldır oynaqında ayaqların gərilməsi ilə kontraktura; aktiv hərəkətlərin həcmnin fizioloji amplitudadan (normadan) 30% azalması (1/3-i qədər); passiv hərəkətlərin fizioloji amplitudaya uyğun olması; cüzi statodinamik pozuntular		40-60	2 il
6.4.1.2.	birtərəfli zədələnmə; ayağın və (və ya) biləyin deformasiyası ilə mülayim hemiparez; patoloji (hemiparetik) və yavaş yerləş, mürəkkəb hərəkətlərin mümkün olmaması; dizartriya (nitqin aydın və ətrafdakılar üçün başa düşülən olmaması);		40-60	müddətsiz

	<p>çiyin oynaqında mülayim açıcı-bükücü kontraktura, dirsək və bilək oynaqlarında bükücü-rotasion kontraktura, əl barmaqları oynaqlarında bükücü kontraktura; bud-çanaq oynaqında qarışıq kontraktura, diz və aşıq-baldır oynaqında bükücü kontraktura; hərəkətlərin həcmnin fizioloji amplitudadan (normadan) 50% azalması (1/2-i qədər); dayanıqlı mülayim statodinamik pozuntular</p>			
6.4.1.3.	<p>birtərəfli zədələnmə; şaquli vəziyyətin saxlanmasını, dəstəyi və hərəkəti çətinləşdirən, koordinasiyanın və tarazlığın pozulması ilə ayağın və bilək oynaqlarının fiksə olunmuş patoloji vəziyyəti ilə təzahür edən hemiparez, psevdobulbar dizartriya (dil və nitq pozuntuları ilə birgə); təzahür edən çiyin oynaqının açıcı-bükücü, dirsək və bilək oynaqlarında bükücü-rotasion və əl barmaqlarının oynaqlarının bükücü kontrakturası; diz və bud çanaq oynaqlarında qarışıq, aşıq-baldır oynaqında açıcı-bükücü kontraktura; aktiv hərəkətlərin həcmnin fizioloji amplitudadan (normadan) 65% azalması (2/3-i qədər); yaş və sosial vərdişlərin formalaşmasının pozulması; dayanıqlı təzahür edən statodinamik pozuntular; psixi funksiyaların pozulması</p>		65-80	müddətsiz
6.4.1.4.	<p>birtərəfli zədələnmə; dərin hemiparez və ya plegiya, (aşağı və yuxarı ətrafın tam iflici), psevdobulbar sindrom (nitqin impressiv və ekspressiv pozulması), psixi funksiyaların təzahür edən pozulması (ağır dərəcəli əqli gerilik); zədələnməmiş tərəfdə oynaqlarda bütün hərəkətlərin kəskin məhdudluğu; aktiv və passiv hərəkətlərin olmaması və ya fizioloji amplitudadan (normadan) 90-95% azalması; yaş və sosial vərdişlərin olmaması; əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular; təzahür edən dil və nitq çatışmazlıqları</p>		85-100	müddətsiz
6.4.2.	dipleqik spastik serebral iflic	G80.1		
	Qiyətləndirmə			

6.4.2.1.	mülayim dərəcəli aşağı spastik paraparez, patoloji, ayağın ön-xarici kənarına dayaqla spastik yerləş (funksional cəhətdən əlverişli mövqe), diz oynaqlarında qatlayıcı kontraktura, aşıq-baldır oynaqında bükücü-açııcı kontraktura; pəncələrin deformasiyası, mürəkkəb hərəkətlərin çətinləşməsi; oynaqlarda hərəkətin fizioloji amplitudadan (normadan) 50% azalması (1/2-i qədər); yaş və sosial vərdişlərin mümkünlüyü; mülayim statodinamik pozuntular		40-60	müddətsiz
6.4.2.2.	pəncələrin kobud deformasiyası ilə təzahür edən aşağı spastik paraparez; mürəkkəb və aktiv hərəkətlərin qeyri-mümkünlüyü (müntəzəm və ya qismən kənar yardım tələbi); passiv hərəkətlərin fizioloji amplitudadan (normadan) 65% azalması (2/3-i qədər); aşağı ətraf oynaqlarında qarışıq qabarıq kontraktura; 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); daha mürəkkəb kontrakturalar, rentgenoloji olaraq heterotopik sümükləşmə ocaqları ilə və davamlı kənar yardıma ehtiyacın olması; psevdobulbar sindrom (təzahür edən dil və nitq pozuntuları); epileptik tutmalar; əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular; təzahür edən psixi pozuntular		90-100	müddətsiz
6.4.3.	diskinetik serebral iflic	G80.3		
	Qiymətləndirmə			
6.4.3.1.	kəskin dəyişən əzələ tonusuna görə iradi motorikanın pozulması (distonik hücumlar), asimmetrik spastiko-hiperkinetik parezlər; şaquli vəziyyətə gəlmənin qeyri-mümkünlüyü (əlavə dəstək tələbi ilə mümkün olması); oynaqlarda aktiv hərəkətlərin əsasən hiperkinezlərə görə məhdudluğu (müntəzəm kənar yardıma ehtiyacın olması), qeyri-iradi hərəkətlərin üstünlüyü, passiv hərəkətlərin fizioloji amplitudadan (normadan) 90-95% azalması; hiperkinetik və psevdobulbar dizartriya, psevdobulbar sindrom (dil və nitq funksiyalarının təzahür edən pozuntusu);		90-100	müddətsiz



	elementar özünəxidmət vərdişlərinin qeyri-mümkünlüyü; statodinamik funksiyaların təzahür edən pozuntusu; psixi funksiyaların təzahür edən pozuntusu			
6.4.3.2.	təzahür edən spastik tetraparez (ətrafların oynaqlarına kombinə edilmiş kontrakturalar); ağır dərəcəli əqli gerilik; yaş və sosial vərdişlərin olmaması; 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 hərəkətlərin olmaması, fiks edilmiş patoloji vəziyyətdə (uzanıq) cüzi hərəkətlərin mümkünlüyü (bədənin bir tərəfə dönməsi); epileptik tutmalar; elementar emosional inkişaf; pseudobulbar sindrom (dil və nitq funksiyalarının təzahür edən pozuntusu), kobud dizartriya; ağır dərəcəli əqli gerilik; yaş və sosial vərdişlərin olmaması; statodinamik funksiyaların əhəmiyyətli pozuntusu; psixi funksiyaların təzahür edən pozuntusu		100	müddətsiz
6.4.5.	ataksik serebral iflic	G80.4		
	Qiymətləndirmə			
6.4.5.1.	nataraz və əlaqələndirilməmiş yerləş, statik ataksiyaya görə oynaqlarda artıq açılma ilə əzələ hipotoniyası; yuxarı və aşağı ətrafların hərəkətlərinin disritmik olması; iradi və xırda motorika pozulması, kiçik və dəqiq hərəkətlərin icrasının çətinliyi; ağır dərəcəli əqli gerilik; yaş və sosial vərdişlərin öyrənilməsinin qeyri-mümkünlüyü; 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, statik ataksiya; dəqiq hərəkətlərin qarşısını alan dinamik ataksiya; dizartriya (beyincik mənşəli), psevdobulbar (dil və nitq funksiyalarının təzahür edən və ya əhəmiyyətli pozuntusu); sosial və yaş verdişlərinin mövcud olmaması; statodinamik funksiyaların əhəmiyyətli təzahür edən 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 azalması, 1,5-2 sm-lik əzələ hipotrofiyası, yuxarı və aşağı ətraf oynaqlarında hərəkətlərin tam həcmnin, eləcə də əşyaları tutma və saxlama kimi biləyin əsas funksiyasının saxlanılması ilə); cüzi statodinamik pozuntular		40	1 il
6.5.1.2.	mülayim hemiparez (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, 4-7 sm-lik əzələ hipotrofiyası, yuxarı və (və ya) aşağı ətraflarda aktiv hərəkət amplitudasının çiyin oynaqında 35-40 dərəcəyə, dirsəkdə 30-45 dərəcəyə, biləkdə 30-40 dərəcəyə, bud-çanaq üzrə 15-20 dərəcəyə, dizdə 16-20 dərəcəyə, aşıq-baldır üzrə 14-18 dərəcəyə qədər məhdudlaşması, xırda əşyaların tutulmasının çətinləşməsi ilə (baş barmağın distal falanqasının 4-cü barmağa qədər çatmaması, yumruq bükülməsinin məhdudlaşması, barmaqların ələ 1-2 sm məsafədə çatmaması); mülayim statodinamik pozuntular		40-60	2 il
6.5.1.3.	cüzi tetraparez (əzələ gücünün 4 bala qədər enməsi, 1,5-2,0 sm-lik əzələ hipotrofiyası, aşağı və yuxarı ətraf oynaqlarının aktiv hərəkətlərinin tam həcmnin, eləcə də əşyaları tutma və saxlama kimi biləyin əsas funksiyasının saxlanılması ilə); mülayim statodinamik pozuntular		40-60	müddətsiz

6.5.1.4.	təzahür edən hemiparez (əzələ gücünün 2 bala qədər azalması, yuxarı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkət amplitudasının 10-20 dərəcəyə qədər məhdudlaşması, xırda əşyaların tutulması, böyük əşyaların uzun müddət saxlanılmasının qeyri-mümkünlüyü (barmaqların distal falanqalarının 3-4 sm məsafədə ələ çatmaması, barmaqların yumruğa bükülməsinin təzahür edən məhdudlaşması), yuxarı ətrafın əsas funksiyasının pozulması və ya bütün aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkət amplitudasının təzahür edən məhdudlaşması (bud-çanaq oynağının 20 dərəcəyə, diz oynağının 10 dərəcəyə, aşıq-baldır oynağının 6-7 dərəcəyə qədər) ilə); əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular		65-80	müddətsiz
6.5.1.5.	mülayim tetraparez (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, yuxarı və (və ya) aşağı ətraf oynaqlarında aktiv hərəkət amplitudasının çiyin oynağında 35-40 dərəcəyə, dirsek oynağında 30-45 dərəcəyə, biləkdə 30-40 dərəcəyə, bud-çanaq üzrə 15-20 dərəcəyə, dizdə 16-20 dərəcəyə, aşıq-baldır üzrə 14-18 dərəcəyə qədər məhdudlaşması, xırda əşyaların tutulmasının çətinləşməsi (baş barmağın distal falanqasının 4-cü barmağın əsası səviyyəsində olması, yumruq bükülməsinin məhdudlaşması, barmaqların ələ 1-2 sm məsafədə çatmaması) ilə); əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular		65-80	müddətsiz
6.5.1.6.	əhəmiyyətli təzahür edən tetraparez, əhəmiyyətli təzahür edən triparez, hemiplegiya, triplegiya, tetraplegiya (əzələ gücünün 1 bala qədər azalması, müstəqil yerdəyişmənin, əllərdən istifadə etmək qabiliyyətinin qeyri-mümkünlüyü, yatağa məhkum olma); əhəmiyyətli təzahür edən statodinamik pozuntular		85-100	müddətsiz
6.6.	Ekstrapiramid və digər hərəkəti pozuntular			
6.6.1.	parkinson xəstəliyi	G20		
	ikincili parkinsonizm	G21		
	digər rubrikalarda təsnif olunan xəstəliklərdə parkinsonizm	G22*		
	Qiymətləndirmə			
6.6.1.1.	ümumən hərəkətin mülayim pozulması, dönmə zamanı tarazlığın pozulması (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin III mərhələsi)		35-60	2 il
6.6.1.2.	hərəkətin təzahür edən pozuntusu (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin IV mərhələsi)		65-80	müddətsiz

6.6.1.3.	hərəkətin əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu (Xen-Yar şkalası üzrə xəstəliyin V mərhələsi)		85-100	müddətsiz
6.6.2.	bazal qanqlionlarının digər degenerativ xəstəlikləri	G23		
	distoniya	G24		
	digər ekstrapiramid və hərəkəti pozuntular	G25		
	digər rubrikalarda təsnif olunmuş xəstəliklərdə ekstrapiramid və digər hərəkəti pozuntular	G26*		
	Qiymətləndirmə			
6.6.2.1.	mülayim pozuntular		35-60	1 il
6.6.2.2.	təzahür edən pozuntular		65-80	2 il
6.6.2.3.	əhəmiyyətli təzahür edən pozuntular		85-100	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 - çanaq orqanlarının (sidik kisəsi və düz bağırsağ) funksiyalarının mülayim pozuntusu ilə onurğa sütununun döş, bel və ya büzdüm səviyyəsində hissəvi zədələnmələri		60	müddətsiz
6.6.3.3.	təzahür edən tetraparez və paraplegiya - çanaq orqanlarının (sidik kisəsi və düz bağırsağ) funksiyalarının təzahür edən dərəcədə pozuntusu ilə onurğa sütununun boyun, 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 (sidik kisəsi və düz bağırsağ) funksiyalarının 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 (sidik kisəsi və düz bağırsağ) funksiyalarının əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən pozuntusu ilə onurğa sütununun boyun hissəsinin tam zədələnməsi		100	müddətsiz
6.6.3.6.	ayağın tam iflici (plegiya) - çanaq orqanlarının (sidik kisəsi və düz bağırsağ) funksiyalarının 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 tutma, 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 tutma, yaxud ayda 1-2 ağır tutma, yaxud ayda 1 kobud disforiya halları aşağıdakılarla nəticələnən: 2 ayda bir dəfə huşun tutqunlaşması, yaxud huşun xüsusi halları, epileptik status, epileptik tutma seriyası 3 ayda 1 dəfə, həyat fəaliyyətinin əsas sferalarına adaptasiyanın çətinləşməsi ilə nəticələnən orta dərəcəli psixopatoloji simptomatika və şəxsiyyət pozulmaları		50-60	2 il
6.7.3.	gündə 5 və daha çox yüngül tutma, yaxud ayda 3 ağır tutma, yaxud ayda 2-3 kobud disforiya halları aşağıdakılarla nəticələnən: ayda bir dəfə huşun tutqunlaşması, yaxud huşun xüsusi halları, 2 ayda 1 dəfə epileptik status, epileptik tutma seriyası və həyat fəaliyyətinin əsas sferalarında dezadaptasiya ilə nəticələnən ağır psixopatoloji simptomatika və şəxsiyyət pozulmaları		65-80	2 il
6.7.4.	ayda 4 və daha artıq ağır tutma, yaxud 4 və daha artıq kobud disforiya halları aşağıdakılarla nəticələnən: ayda 2 və daha artıq huşun tutqunlaşması, yaxud huşun xüsusi halları, ayda 1 və daha artıq epileptik status, kənar qulluq və nəzarət tələb edən kobud psixopatoloji simptomatika və kobud şəxsiyyət pozulmaları (əqli zəiflik)		85-100	müddətsiz
6.8.	Polinevropatiyalar	G63*		
	Qiymətləndirmə			

6.8.1.	cüzi əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 4 bala qədər azalması, 1,5-2,0 sm-lik əzələ hipotrofiyası, yuxarı və aşağı ətraflarda aktiv hərəkətlərin, əşyaları tutma və saxlama kimi əsas funksiyanın tam həcmdə olması ilə); cüzi dərəcəli hissi pozulmalar; cüzi statodinamik pozuntular		40	1 il
6.8.2.	orta dərəcəli əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 3 bala qədər azalması, 4-7 sm-lik əzələ hipotrofiyası, yuxarı və aşağı ətraflarda aktiv hərəkətlərin amplitudasının orta dərəcəli məhdudlaşması, yerişin çətinləşməsi, xırda əşyaların tutulmasının çətinləşməsi); orta dərəcəli hissi pozulmalar; neyropatik tipli ağrılar; mülayim statodinamik pozuntular		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); kəskin dərəcəli hissi pozulmalar; neyropatik tipli ağrılar; statodinamik funksiyanın əhəmiyyətli pozuntusu		65-80	müddətsiz
6.8.4.	əhəmiyyətli təzahür edən əzələ zəifliyi (əzələ gücünün 1 bala qədər azalması, sərbəst hərəkətin qeyri-mümkünlüyü, yuxarı ətrafın əsas funksiyanının pozulması (kiçik və böyük əşyaların tutulması və saxlanılmasının qeyri-mümkünlüyü), mahiyyətə yataq xəstəsi); təzahür edən statodinamik pozuntular		85-100	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		
	Qiymətləndirmə			
6.9.1.	bazu kəlfə (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		35-40	1 il

6.9.2.	mil və qoltuqaltı sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		35-40	1 il
6.9.3.	mil və dirsək sinirləri (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		35-40	1 il
6.9.4.	mil və orta sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		35-40	1 il
6.9.5.	dirsək və orta sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		35-40	1 il
6.9.6.	mil, dirsək və qoltuqaltı sinirlər (dominant ətrafın nəzərə alınması ilə)		45-60	müddətsiz
6.10.	Aşağı ətrafın periferik sinir sisteminin zədələnmələri, o cümlədən travmatik (tam anatomik cırılma)			
	Bud-çanaq oynağı və bud səviyyəsində sinirlərin travması	S74		
	- oturaq sinirinin bud-çanaq oynağı və bud səviyyəsində travması	S74.0		
	- bud sinirinin bud-çanaq oynağı və bud səviyyəsində travması	S74.1		
	- bud-çanaq oynağı və bud səviyyəsində bir neçə sinirin travması	S74.7		
	- bud-çanaq oynağı və bud səviyyəsində digər sinirlərin travması	S74.8		
	Qiymətləndirmə			
6.10.1.	oma-büzdüm siniri		65-70	1 il
6.10.2.	bud siniri		40	1 il
6.10.3.	oturaq siniri		40-50	1 il
6.10.4.	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 alınır:

- 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 rehabilitasiya müdaxilələrinin keçirilməsi üçün potensial;
- psixiatriya dispanser müşahidəsində və psixi pozuntusu olan şəxslərin elektron reyestrində olması.

7.1.	Psixoloji inkişaf pozuntuları			
7.1.1.	psixoloji inkişafın ümumi pozuntusu (autizm spektrli pozuntular)	F84		
	uşaq autizmi	F84.0		
	atipik autizm	F84.1		
	retta sindromu	F84.2		
	asperger sindromu	F84.5		
<b>Qeyd.</b>				
Uşaq autizmi zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınır:				
- 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 aqresivlik, 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			
7.1.1.1.	asperger sindromu – normal intellektual inkişafa uyğun olan özünəxidmət vərdişləri, adaptiv davranış və ətrafa qarşı maraq, ətrafdakılarla qarşılıqlı təsir zamanı müəyyən dərəcədə motor ləngimə və ya motor natarazlıq, marağın dərin olmayan məhdudlaşması və ya bəzi stereotip hərəkətlər		35-40	5 il
7.1.1.2.	atipik autizm – 3 və daha yuxarı yaşlarda qeydə alınan anormal və ya pozulmuş inkişaf, ünsiyyət və sosial qarşılıqlı təsirin nəzərəçarpacaq dərəcədə məhdudlaşması, davranış və ya maraqların stereotip formaları, həmçinin intellektual inkişafın təhsilə maneə yaradan bəzi geriqalmaları		35-60	müddətsiz
7.1.1.3.	uşaq autizmi (tipik autizm, Kanner sindromu) – əsas həyat bilikləri və vərdişlərinin qazanılmasına əhəmiyyətli dərəcədə mane olan verbal və qeyri-verbal əlaqənin nəzərəçarpacaq dərəcədə pozulması və stereotip qeyri-funksional davranış		65-80	müddətsiz
7.1.1.4.	retta sindromu – əvvəllər əldə edilmiş vərdişlərin nəzərəçarpacaq dərəcədə itirilməsi, hərəkəti narahatlıq, demək olar ki, bütün əşya və situasiyalara marağın itirilməsi, bağırsağ və sidik kisəsi funksiyasına nəzarətin itirilməsi, insanlarla əlaqənin tam itirilməsi		85-100	müddətsiz



7.2.	Əqli gerilik	F70-F73 Q90		
	Yüngül dərəcəli əqli gerilik	F70		
	Orta dərəcəli əqli gerilik	F71		
	Ağır dərəcəli əqli gerilik	F72		
	Dərin əqli gerilik	F73		
	Daun sindromu	Q90		
<b>Qeyd.</b>				
Əqli gerilik zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınır:				
- anadangəlmə və ya erkən neyronal inkişafda 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);				
- 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, aqresiya).				
	Qiymətləndirmə			
7.2.1.	yüngül dərəcəli əqli gerilik İQ 50-69: davamlı psixopatoloji pozuntular olduqda: orta dərəcədə astenik, affektiv, psixopatik təzahürlər, nadir epileptiform paroksizmlər, somatopsixik infantilizm, əlavə somatik və nevroloji patologiyalar, şəxsiyyət dəyişiklikləri		35-60	müddətsiz
7.2.2.	orta dərəcəli əqli gerilik İQ 35-49: adi şərtlərlə təhsil ala və ya işləyə bilməməsi, ətrafdakılarla adaptasiya və qarşılıqlı əlaqə zamanı nəzərəcarpacaq çətinliklər yaşanması, əksər tələbatların ödənilməsi üçün kənar şəxslərin köməyinə ehtiyacın olması		35-80	müddətsiz
7.2.3.	ağır dərəcəli əqli gerilik İQ 20-34: özünəxidmət, verbal əlaqə, sadə gündəlik vəzifələri yerinə yetirə bilməməsi və daimi qayğıya ehtiyacın olması		85-90	müddətsiz
7.2.4.	dərin əqli gerilik İQ <20: heç bir ünsiyyət formasını, minimal şəxsi gigiyenanı yerinə yetirə bilməməsi və daimi müşahidə və digər şəxslərin qayğısı olmadan yaşamanın qeyri-mümkünlüyü		95-100	müddətsiz
7.3.	Şizofreniya, şizotipik və sayıqlama pozuntuları			

**Qeyd.**

Şizofreniya zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınır:

- neqativ simptomların təzahür dərəcəsi, (nitq və özünüifadənin kəsəlaşması, 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 proqrediyentliyi (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 rehabilitasiya 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		
	differentiasiya edilməmiş şizofreniya	F20.3		
	sadə şizofreniya	F20.6		

**Qeyd.**

Neqativ simptomatika - əhəmiyyətli dərəcədə enmiş əmək qabiliyyəti, gündəlik fəaliyyət zamanı çətinliklər, ətrafdakılarla ünsiyyətin, sosial marağın azalması şəklində özünü göstərir.

	Qiymətləndirmə			
7.3.1.1.	şizofreniya, epizodik gediş sabit defisit (çatışmazlıq) ilə, psixotik epizodlar arasında artması müşahidə edilməyən davamlı neqativ simptomatikanın formalaşması, bütövlükdə sərbəst yaşamaq bacarığı fonunda bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması		35-60	2 il
7.3.1.2.	şizofreniya, epizodik gediş artan defisit (çatışmazlıq) ilə, ildə 2 dəfədən az olmayan psixotik epizodlar; neqativ simptomatikanın daimi artması və bununla əlaqədar əmək qabiliyyətinin itirilməsi, gündəlik vəzifələrin yerinə yetirilməsi, ətrafdakılarla əlaqələrin qurulması və özünəqulluğun əhəmiyyətli dərəcədə məhdudlaşması, rezidual hallüsinator və paranoid simptomatikanın natamam saxlanması ilə müşayiət olunan remissiyalar; reallığın çətin dərk edilməsi və doğru mühakimə yürüdülmə bilinməməsi, bir çox tələbatlarını ödəmək üçün daimi yardıma ehtiyacın olması		65-80	5 il

7.3.1.3.	şizofreniya, fasiləsiz gediş. Müşahidə dövründə remissiyanın qeydə alınmaması, davranışın sayıqlama və hallüsinasiyaların təsiri altında olması; xəstəliyin ilk 5 ili ərzində neqativ simptomların intensiv artması səbəbindən özünəqulluq, ev işləri, ailə və sosial əlaqələr, şəxsi gigiyena və s. sahələrdə fəaliyyət qabiliyyətinin itirilməsi, xəstəliyə və ətraf reallığa qarşı tənqidin tamam olmaması, kənar şəxslərin müşahidəsi və qulluğu olmadan yaşaya bilinməməsi		85-100	müddətsiz
7.3.2.	şizotipik pozuntu	F21		
	Qiymətləndirmə			
7.3.2.1.	reallığın qiymətləndirilməsinin pozulmasına və əmək qabiliyyətinin azalmasına səbəb olan 2 ildən çox davam edən qəribə davranış və kvazipsixotik epizodlar; ətrafdakılarla münaqişə yaradılması və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir		35-60	5 il
7.3.3.	xroniki sayıqlama, pozuntuları	F22		
	Qiymətləndirmə			
7.3.3.1.	əmək qabiliyyətinin azalmasına, ətrafdakılarla tez-tez münaqişə yaradılmasına və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir edən 2 il ərzində davamlı (müalicəyə rezistent) sayıqlama ideyalarının olması; bütövlükdə sərbəst yaşamaq bacarığına baxmayaraq bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması		35-60	2 il
7.3.3.2.	cəmiyyətdə sərbəst yaşamağa mane olan 2 il ərzində davamlı (müalicəyə rezistent) sayıqlamaların olması, tez-tez (ildə 3 dəfədən çox) və (və ya) il ərzində uzunmüddətli stasionarlaşdırmaya səbəb olan ətrafdakılarla münaqişələrin yaradılması, peşə fəaliyyəti ilə məşğul olmaq, ətrafdakılarla normal münasibət qurmaq və gündəlik vəzifələrin yerinə yetirilməsi bacarığının olmaması		65-80	5 il
7.4.	Əhval pozuntuları (affektiv pozuntular)			

**Qeyd.**

Affektiv pozuntular zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınır:

- affektiv epizod dövründə (Hamilton Depressiya şkalası və Yanq Maniya şkalası 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 xroniki sayılır);
- remissiyanın keyfiyyəti (tam, natamam, olmaması) və onun davam etmə müddəti;

<ul style="list-style-type: none"> <li>- sosial təhlükəli davranışların tezliyi (ətrafdakılara qarşı aqresiv davranış və suisidal cəhdlər);</li> <li>- dəstəkləyici terapiya da daxil olmaqla, müalicə və reabilitasiya müdaxilələrinin effektivliyi;</li> <li>- sərbəst yaşayış, ailə və sosial əlaqələr və özünəqulluq qabiliyyətinin olması.</li> </ul>				
7.4.1.	bipolyar affektiv pozuntu	F31		
	Qiymətləndirmə			
7.4.1.1.	əmək qabiliyyətini azaldan, ətrafdakılarla tez-tez münaqişə yaradılmasına və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir edən tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və (və ya) davamlı (3 aydan az olmayan) affektiv epizodlar, sərbəst yaşamaq bacarığına baxmayaraq bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması		35-60	2 il
7.4.1.2.	davamlı remissiya əlamətləri olmadığı halda 2 il ərzində əmək qabiliyyətinin itirilməsinə, sosial və qohumluq əlaqələrinin zəifləməsinə və gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsi zamanı çətinliklərə səbəb olan intihar cəhdləri ilə müşayiət olunan, tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və (və ya) davamlı (3 aydan az olmayaraq) affektiv epizodlar; təkrarlanan aqressiv davranış və ya intihar cəhdləri səbəbindən daimi müşahidədə saxlanılma zərurəti		65-80	2 il
7.4.2	rekurrent depresiv pozuntu	F33		
	Qiymətləndirmə			
7.4.2.1.	əmək qabiliyyətinin nəzərəcarpacaq dərəcədə azalmasına, ətrafdakılarla münaqişə yaradılmasına və gündəlik fəaliyyətə mənfi təsir edən tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və (və ya) davamlı (3 aydan az olmayaraq) depresiv epizodlar; sərbəst yaşamaq bacarığına baxmayaraq bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması		35-60	2 il
7.4.2.2.	əmək qabiliyyətinin itirilməsinə, sosial və qohumluq əlaqələrinin zəifləməsinə, gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsində əhəmiyyətli çətinliklərə səbəb olan 2 il ərzində davamlı remissiya əlamətləri olmadan suisidal cəhdlərlə müşayiət olunan tez-tez (ildə 2 dəfədən az olmayan) və (və ya) davamlı (3 aydan az olmayaraq) depresiv epizodlar; təkrarlanan aqresiv davranış və intihar cəhdləri səbəbindən daimi müşahidədə saxlanılma zərurəti		65-80	2 il
7.5.	Nevrotik, streslə əlaqədar və somatoform pozuntular			

**Qeyd.**

Ağırliq dərəcəsi, davametmə müddəti, intihar riski, nevroitik, streslə əlaqədar və somatoform pozuntular zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınır:

- göstərilən pozuntuların davametmə müddəti (2 ildən çox davam edən simptomlar uzunmüddətli sayılır);
- simptomların ağırliq dərəcəsi (müvafiq klinik protokollarda olan şkalalar vasitəsilə müəyyən edilir);
- intihar davranışları yerinə yetirmə riski;
- 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 stres pozuntusu	F43.1		
	dissosiativ (konversion) pozuntular	F44		
	somatoform pozuntular	F45		
	fəlakət keçirdikdən sonra şəxsiyyətin davamlı dəyişikliyi	F62.0		
	psixi xəstəlikdən sonra şəxsiyyətin davamlı dəyişikliyi	F62.1		
	Qiymətləndirmə			
7.5.1.1.	2 il müddətində əmək qabiliyyətinin nəzərəçarpacaq dərəcədə azalmasına, ətrafdakılarla tez-tez problem yaranmasına, gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsində əhəmiyyətli çətinliklərə səbəb olan ağır, müalicəyə rezistent simptomlar, bütövlükdə sərbəst yaşamaq bacarığına baxmayaraq bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması (məsələn, yüksək intihar riski zamanı)		35-60	2 il
7.5.1.2.	2 il müddətində müşahidə edilən ağır, müalicəyə rezistent simptomlar, digərlərindən sosial təcrid və ya patoloji dərəcədə asılılıq, kəskin ifadə olunmuş passivlik və tez-tez tibb müəssisələrinə yardım üçün əsaslandırılmış müraciət		65-80	2 il
7.6.	Simptomatik daxil olmaqla, üzvi psixi pozuntular			

**Qeyd.**

Simptomatik daxil olmaqla, üzvi psixi pozuntular zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınır:

- 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 əlamətləri ilə erkən başlanğıcılı Alshaymer xəstəliyi zamanı 65 yaş əsas götürülür);
- xəstəliyin davam etmə müddəti və proqredientliyi (prosessual dəyişikliklərin artma sürəti);
- intellektual-amnestik 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;
- aqresiv davranış və suisidal cəhdlər də daxil olmaqla, şəxsiyyət və davranış dəyişikliklərinin ağırlıq dərəcəsi;
- müalicəvi və reabilitasiya müdaxilələrinin aparılmasının mümkünlüyü ilə

7.6.1.	demensiya			
	alshaymer xəstəliyi zamanı demensiya	F00*		
	damar demensiyası	F01		
	başqa rubrikalarda təsnif edilən digər xəstəliklər zamanı demensiya	F02*		
	dəqiqləşdirilməmiş demensiya	F03		
	Qiymətləndirmə			
7.6.1.1.	orta təzahür dərəcəsi (MMSE – 19-11 bal): yalnız çox yaxşı bələd olunmuş materialın mənimsənilməsi, yeni informasiyanın yalnız təsadüfi və ya qısa müddətə yadda saxlanılması; yaşadığı yeri, yaxın zamanda nə etdiyini və ya tanışlarının adını xatırlaması, alış-veriş və pulla davranış da daxil olmaqla, kənar şəxsin köməyi olmadan gündəlik fəaliyyəti mümkünsüz edən intellektual qabiliyyətlərin enməsi		35-80	5 il
7.6.1.2.	ağır təzahür dərəcəsi (MMSE – 10-0 bal): informasiyanın mənimsənilməsinin tamamilə mümkünsüz olması; yaxın qohumları tanıya bilməməsi, məntiqli təfəkkürün olmaması və sadə gigiyenik normalara riayət edilməsinin mümkünsüzlüyü		85-100	müddətsiz
7.6.2.	baş beynin zədələnməsi və disfunksiyası və ya somatik xəstəliklə bağlı digər psixi pozuntular	F06		
	üzvi hallüsinoz	F06.0		

	üzvi-katatonik pozuntu	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.	əmək qabiliyyətinin nəzərəcarpacaq dərəcədə azalmasına, ətrafdakılarla tez-tez problemlər yaranmasına, gündəlik fəaliyyətin yerinə yetirilməsində əhəmiyyətli çətinliklərə səbəb olan 2 il müddətində ağır, müalicəyə rezistent simptomlar; bütövlükdə sərbəst yaşamaq bacarığına baxmayaraq bəzi hallarda kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması (məsələn, yüksək intihar riski zamanı)		35-60	2 il
7.6.2.2.	məqsədyönlü fəaliyyət qabiliyyətinin azalmasına, təfəkkürdə nəzərəcarpan dəyişikliklərə (müfəsəllik, rigidlik, ləngimə), davranışın pozulmasına (impulsivlik, şəxsi gigiyenaya qarşı laqeydlik, maraqların ləngiməsi) səbəb olan 2 il müddətində müşahidə edilən ağır, müalicəyə rezistent simptomlar və ya tez-tez kəskinləşən psixotik epizodlar və ya dekompensasiyalar (2 ildən az olmayaraq); təkrarlanan aqresiv davranış və ya intihar cəhdləri səbəbindən daimi müşahidə zərurəti		65-80	2 il
<b>Qeyd.</b> Bu bölmədə üzvi mənşəli şəxsiyyət pozuntusu - F07.0 nəzərdən keçirilə bilər.				
7.7.	Spesifik şəxsiyyət pozuntuları			
<b>Qeyd.</b> Şəxsiyyət pozuntuları zamanı psixi funksiyaların təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi aşağıdakılara əsaslanır: <ul style="list-style-type: none"> <li>- şəxsiyyətin koqnitiv, emosional, davranış və şəxslər arası sahədə anomaliyalarının təzahür dərəcəsi;</li> <li>- uşaq, yeniyetmə və ya yetkin yaşlarda şəxsiyyətin anomaliyalarının başlanması;</li> <li>- dekompensasiya vəziyyətinin tezliyi və davamətmə müddəti;</li> <li>- kompensasiya dövründə adaptasiya imkanları;</li> <li>- sosial təhlükəli davranışların ağırlığı və tezliyi (ətrafdakılara qarşı qanunazidd və ya aqresiv davranışlar və intihar cəhdləri);</li> <li>- intellektin inkişafı və öz davranışına tənqid dərəcəsi.</li> </ul> Müalicəvi və reabilitasiya müdaxilələrinin effektivliyi.				
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.	fərdin fəaliyyətinə (özünü necə hiss etməsi, insanlarla qarşılıqlı əlaqəsi, davranışa nəzarət) mənfi təsir edən tez-tez (ildə 3 dəfədən çox) və/və ya uzunmüddətli periodlar (3 aydan çox davam edən dekompensasiyalar); münaqişəli, yayınma və ya yüksək dərəcəli asılılıqla ətrafdakılarla münasibət, ailə, peşə və sosial dezadaptasiya, özünə və ya ətrafa zərər yetirmə riski		35-60	2 il
7.7.1.2.	bütün həyat fəaliyyətində dezadaptasiyaya səbəb olan 2 ildən çox davam edən dekompensasiya; reallığı qiymətləndirmək, adekvat qərarlar qəbul etmək və uzun müddət ərzində öz davranışına nəzarət etmək qabiliyyətinin olmaması		65-80	2 il
<b>8. Gözün və gözün əlavə aparatının xəstəlikləri</b>				
<b>Qeyd.</b>				
Tibbi-sosial ekspertizanın aparılması zamanı gözün və onun əlavə aparatının xəstəlik, zədə 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 gören (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: gedışatın forması və mərhələsi, prosesin aktivliyi, çatışmazlığın əmələgəlmə vaxtı, ona qarşı adaptasiya dərəcəsi, korreksiyanın növü və xüsusiyyətləri (eynək, kontakt, intraokulyar).				
8.1.	Görmə itiliyi	H00-H59		
	Qiymətləndirmə			
8.1.1.	daha yaxşı gören gözün görmə itiliyinin korreksiya ilə 0,2-0,11		35-60	2 il
8.1.2.	daha yaxşı gören gözün görmə itiliyinin korreksiya ilə 0,1-0,05		65-80	2 il



8.1.3.	daha yaxşı görəən gözün görmə itiliyinin korreksiya ilə 0,04-0		90	müddətsiz
8.1.4.	dörmə itiliyi bir gözdə korreksiya ilə 0-0,05, digər gözdə korreksiya ilə 0,3-dən yuxarı		50	müddətsiz
8.1.5.	görmə itiliyi bir gözdə korreksiya ilə 0-0,05, digər gözdə korreksiya ilə 0,21-0,3		60	müddətsiz
8.1.6.	görmə itiliyi bir gözdə korreksiya ilə 0-0,05, digər gözdə korreksiya ilə 0,11-0,2		70	müddətsiz
8.2.	Görmə sahəsinin daralması (periferik, fiksasiya nöqtəsindən radius boyu)	H00-H59		
	Qiymətləndirmə			
8.2.1.	konsentrik daralma, binokulyar <40, lakin 20-dən geniş		40	1 il
8.2.2.	konsentrik daralma, binokulyar ≤20, lakin 10-dan geniş		70-80	2 il
8.2.3.	konsentrik daralma, binokulyar ≤10, lakin 0-dan geniş		90	müddətsiz
8.2.4.	konsentrik daralma, bir göz olmadan norma və ya ≥40		50	müddətsiz
8.2.5.	konsentrik daralma, bir göz olmadan <40, lakin 20-dən geniş		60	müddətsiz
8.2.6.	konsentrik daralma, bir göz olmadan ≤20, lakin 10-dan geniş		80	müddətsiz
8.2.7.	konsentrik daralma, bir göz olmadan ≤10,0-dan geniş		90	müddətsiz
8.3.	Mərkəzi görmə sahəsində skotoma	H53.4		
	Qiymətləndirmə			
8.3.1.	tək nisbi skotomalar		40	1 il
8.3.2.	tək mütləq skotomalar		70	2 il
8.3.3.	çoxsaylı mütləq qovuşmayan skotomalar		70	2 il
8.3.4.	mərkəzi mütləq skotomalar, 10 dərəcə və daha çox		90	müddətsiz
8.3.5.	paramərkəzi mütləq qovuşan skotomalar		90	müddətsiz
8.4.	Transplantasiya olunmuş buynuz qişalarının olması	Z94.7		
	Qiymətləndirmə			
8.4.1.	bir gözdə transplantasiya olunmuş buynuz qişanın olması		40	2 il
8.4.2.	hər iki gözdə transplantasiya olunmuş buynuz qişanın olması		80	2 il

### 9. Qulağın və məməyabənzər çıxıntının xəstəlikləri

#### Qeyd.

Qulağın və məməyabənzər çıxıntının funksiyalarının xəstəlik, zədə 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 morfofunksional müayinə üsullarından istifadə olunur (audiometriya, otoakustik emissiya, törədilmiş eşitmə potensialları).				
9.1.	Qulağın və məməyəbənzər çıxıntının xəstəlikləri	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 bir tərəf üzrə III dərəcə, digər tərəf üzrə IV dərəcə		40	1 il
9.1.4.	eşitmə zəifliyi IV dərəcə, ikitərəfli		50	müddətsiz
9.1.5.	eşitmənin ikitərəfli tam itirilməsi		60	müddətsiz
9.1.6.	psixi pozulmalarla müşayiət olunan eşitmənin tam itirilməsi və nitqin tam olmaması		80	müddətsiz
<b>10. Görmənin və eşitmənin kombine olunmuş pozuntuları, eləcə də artikulyasiyanın (nitqin) və səs əmələgəlmənin pozuntuları</b>				
10.1.	Görmənin və eşitmənin kombine olunmuş tam itirilməsi	H00-H95		
	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		85-90	müddətsiz
10.2.	Səsin əmələ gəlmə funksiyasının pozulması			
	Disfoniya	R49.0		
	Afoniya	R49.1		
	Açıq tın-tınlıq və bağlı tın-tınlıq	R49.2		
	Səsin digər və dəqiqləşdirilməmiş pozulmaları	R49.8		
	Qiymətləndirmə			

10.2.1.	əhəmiyyətli təzahür edən xırıltı ilə səsin əmələgəlmə funksiyasının pozulması (yalnız pıçıldama mümkündür, praktiki anlaşılmayan nitq)		50	2 il
10.2.2.	səsin tam olmaması ilə səsin əmələgəlmə funksiyasının pozulması		50	müddətsiz
10.3.	İflic və ya ağız boşluğunda və ya udlaqda baş verən dəyişikliklərə görə artikulyasiya pozuntusu	R47-R49		
	Qiymətləndirmə			
10.3.1.	təzahür edən və əhəmiyyətli təzahür edən artikulyasiya pozuntusu (praktiki başa düşülməyən nitqlə)		40	müddətsiz
10.3.2.	artikulyasiya qabiliyyətinin olmaması		50	müddətsiz
10.4.	Traxeostoma	Z93.0		
	Qiymətləndirmə			
10.4.1.	cüzi qıcıqlandırıcı (traxeit, bronxit) hallarla traxeostoma, saxlanılmış və ya zəif anlaşılan nitq		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)		80	2 il
10.4.3.	ağciyərin xroniki obstruktiv xəstəliyi zamanı traxeostoma		60	2 il
10.4.4.	aspirasion pnevmoniya zamanı traxeostoma, bu halda əlavə olaraq tənəffüs funksiyasının pozuntusunu nəzərə almaq lazımdır		70-80	2 il
<b>11. Endokrin sistemin xəstəlikləri, qidalanma və maddələr mübadiləsi pozuntuları</b>				
<b>Qeyd.</b>				
Orqanizmin endokrin sisteminin xəstəlik, zədə və çatışmazlıqlar səbəbindən əmələ gəlmiş davamlı pozuntularının kəmiyyətce qiymətləndirilməsi simptomatikanın təzahür dərəcəsinin və xarakterinin, klinik və instrumental müayinə üsullarının nəticələrinin, eləcə də müasir reabilitasiya üsullarının tətbiqi ilə pozulmuş funksiyaların kompensasiya edilməsi imkanlarının qiymətləndirilməsinə əsaslanır.				
11.1.	Qalxanabənzər vəzinin xəstəlikləri			
11.1.1.	hipotireozun digər formaları	E03		
	Qiymətləndirmə			
11.1.1.1.	psixi funksiyaların mülayim pozuntusu ilə		40-60	2 il
11.1.1.2.	psixi funksiyaların qabarıq pozuntusu ilə		70-80	müddətsiz

11.1.2.	Dəqiqləşdirilmiş və dəqiqləşdirilməmiş hipotireozlar, digər orqan və sistemlərində olan fəsadlaşmaların təzahür dərəcəsinə asılı olaraq	E00-E07		
	Qiymətləndirmə			
11.1.2.1.	ürək-damar sisteminin mülayim pozuntusu ilə (koronar, ürək çatışmazlığı, ritm və keçiricilik pozuntusu, hidroperikard)		40-60	1 il
11.1.2.2.	ürək-damar sisteminin təzahür edən pozuntusu ilə (koronar, ürək çatışmazlığı, ritm və keçiricilik pozuntusu, hidroperikard)		70-80	2 il
11.1.2.3.	mülayim statodinamik pozuntularla nəticələnən əzələ toxumasının (miopatiya) və sinir sisteminin (neyropatiya) mülayim patologiyası ilə		40-60	1 il
11.1.2.4.	təzahür edən statodinamik pozuntularla nəticələnən əzələ toxumasının (miopatiya) və sinir sisteminin (neyropatiya) təzahür edən patologiyası ilə		70-80	2 il
11.1.2.5.	psixi funksiyaların (davamlı koqnitiv və affektiv-iradi pozuntularla astenik və asteno-nevrotik sindrom) mülayim pozuntusu ilə		40-60	2 il
11.1.3.	tibbi prosedurlardan sonra əmələ gələn hipotiroidizm	E89.0		
	Qiymətləndirmə			
11.1.3.1.	udlağın mülayim stenozu, TÇ 2-ci dərəcə		40-60	2 il
11.1.3.2.	udlağın təzahür edən stenozu, TÇ 3-cü dərəcə		70-80	2 il
11.1.3.4.	mülayim (afoniyaya qədər) səs və nitq pozuntuları (disfoniya)		40-60	2 il
11.1.4.	tireotoksikoz (hipertireoz)	E05		
	Qiymətləndirmə			
11.1.4.1.	qan dövranının (miokardiodistrofiya, orta ağır ritm pozuntusu), psixi funksiyaların və sinir sisteminin mülayim pozuntularına və görmənin (endokrin II dərəcə oftalmopatiya, buynuz qişasının mülayim trofik dəyişiklikləri, keçici diplopiya ilə daxili və xarici oftalmoplegiya) şəkərli diabet və osteoporozla olan dəyişikliklərinə gətirib çıxaran fəsadlar		35-60	2 il
11.1.4.2.	qan dövranının (miokardiodistrofiya, ağır dərəcə ritm pozuntusu), psixi funksiyaların və sinir sisteminin əhəmiyyətli təzahür edən pozuntularına və görmənin (endokrin III dərəcə oftalmopatiya, daha sonra çəpgözlüyün əmələ gəlməsi ilə davamlı diplopiya ilə nəticələnən xarici və daxili oftalmoplegiya zamanı endokrin oftalmopatiya) çoxsaylı ağırlaşmalarla şəkərli diabet, ağır gedişatlı osteoporozla gətirib çıxaran fəsadları		65-80	2 il
11.2.	Şəkərli diabet	E10-E14		

**Qeyd.**

Şəkərli diabet səbəbindən orqanizmin 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.	insulindən asılı şəkərli diabet	E10		
	insulindən asılı olmayan şəkərli diabet	E11		
	Qiymətləndirmə			
11.2.1.1.	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		35-60	2 il
11.2.2.	böyrəklərin zədələnməsi ilə şəkərli diabet-diabetik nefropatiya (ifrazetmə funksiyasının pozuntusu dərəcəsindən asılı olaraq)	E10-E14		
	Qiymətləndirmə			
11.2.2.1.	diabetik nefropatiya, proteinuriya mərhələsi, XBX IIIB-IV mərhələ, XBÇ II mərhələ		65-80	2 il
11.2.2.2.	diabetik nefropatiya, XBX V mərhələ, XBÇ III mərhələ adekvat effektiv əvəzedici terapiyanın (hemodializ, peritoneal dializ, böyrək köçürülməsi) aparılması şərtilə şəkərli diabetin digər ağır və aparılan müalicənin fəsadlarının olmadığı halda		90	müddətsiz
11.2.2.3.	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 lazer koagulyasiyasından sonra skatomaların olması)	E10-E14		
	Qiymətləndirmə			
11.2.3.1.	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 intraviteral		35-60	2 il

	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			
11.2.3.2.	diabetik retinopatiya qeyri-proliferativ və ya preproliferativ və ya terminal (gözün ön kamerasının küncünün neovaskulyarizasiyası, ikincili rubeoz qlaukomanın əmələ gəlməsi ilə nəticələnən; torlu qişanın ayrılmasına səbəb olan 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		65-80	2 il
11.2.3.3.	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		85-100	müddətsiz
11.2.4.	şəkərli diabet nevroloji fəsadlaşmalarla (diabetik tipik distal sensomotor və avtonom nevropatiya)	E10-E14 G99.0		
	Qiymətləndirmə			
11.2.4.1.	təzahür edən sensomotor nevropatiya pəncənin parezi və (və ya) tarazlığın pozulması ilə və ya pəncə xorasının residivinin yüksək riskinin formalaşması və (və ya) təzahür edən xroniki ağrı sindromu ilə		35-60	2 il
11.2.5.	şəkərli diabet periferik qan dövranının pozulması ilə (diabetik angiopatiya, qanqrena)	E10-E14		
	Qiymətləndirmə			
11.2.5.1.	diabetik makroangiopatiya hər iki aşağı ətrafda, XAÇ II mərhələ		40	1 il
11.2.5.2.	diabetik makroangiopatiya hər iki aşağı ətrafda, XAÇ III mərhələ		70-80	2 il
11.2.5.3.	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-E14		

	Qiymətləndirmə			
11.2.6.1.	diabetik neyro-osteotropatiya səbəbindən bir və ya hər iki pəncənin mülayim deformasiyası, mülayim statodinamik pozuntularla		35-60	2 il
11.2.6.2.	diabetik neyro-osteotropatiya səbəbindən bir ayaqda əhəmiyyətli təzahür edən deformasiya, digər ətrafın amputasiyası ilə birgə		65-80	müddətsiz
11.2.7.	şəkərli diabet çoxsaylı fəsadlarla	E10-E14		
	Qiymətləndirmə			
11.2.7.1.	orqan və sistemlərin mülayim çoxsaylı pozuntuları ilə		35-60	2 il
11.2.7.2.	orqan və sistemlərin təzahür edən çoxsaylı pozuntuları ilə		65-80	2 il
11.2.7.3.	orqan və sistemlərin əhəmiyyətli təzahür edən çoxsaylı pozuntuları ilə		85-100	müddətsiz
11.2.8.	diabetik periferik nefropatiya və (və ya) makroangiopatiya fonunda diabetik ayaq sindromunun müxtəlif formaları	E00-E14		
	Qiymətləndirmə			
11.2.8.1.	sağalmadıqdan və ya pəncə səviyyəsində amputasiyadan sonra deformasiya və pəncə xorasının residivləşməsinin riski yüksək zonasının formalaşması ilə xroniki xorali çatışmazlıq		70	müddətsiz
11.2.8.2.	bir və ya hər iki pəncənin xroniki residivləşən xorali çatışmazlığı	E00-E14	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.	şəkər xəstəliyinin ağırlaşması olaraq ətrafın amputasiyası	E00-E14		
	diabetik periferik angiopatiya	I79.2		
	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	E15-E16		
11.3.1.	qeyri-diabetik hipoqlikemik koma	E15		
	Qiymətləndirmə			
11.3.1.1.	hipoglikemiyalar, orta tezliklə (ayda 1-2 dəfə) və (və ya) mülayim psixi pozuntularla		40	1 il
11.3.1.2.	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.	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.	ağır gedişatlı osteoporoz, patoloji sınıqlarla, mülayim statodinamik pozuntularla		60	2 il
11.4.2.2.	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 (və hipofizar qıqantizm), mülayim, qan dövranının mülayim pozuntusu, mülayim hipertenzion-likvor sindromu, mülayim görmə və psixi funksiyaların pozuntusu ilə, dishormonal miokardio-distrofiya zamanı		35-60	müddətsiz
11.4.3.2.	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		65-80	müddətsiz
11.4.3.3.	hipofizin əhəmiyyətli qabarıq hiperfunksiyası təzahürü, qabarıq təzahür edən optik, psixi, nevroloji, kardial pozuntularla, xarici eybəcərlik əlamətləri ilə müşayiət olunmaqla		85-100	müddətsiz



11.4.4.	hipofizin hipofunksiyası və digər pozuntuları	E23		
	hipopituitarizm	E23.0		
	Qiymətləndirmə			
11.4.4.1.	cırtanlıqla STH çatışmazlığı		40	müddətsiz
11.4.4.2.	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, 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.	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, orta ağır hipertonik krizlərlə, müalicənin qeyri-effektivliyi (residiv) zamanı		40-60	müddətsiz
11.4.8.2.	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.	mülayim tezliklə və dekompensasiya epizodlarının ağırlığı ilə		35-60	2 il
11.4.9.2.	təzahür edən tezliklə və dekompensasiya epizodlarının ağırlığı ilə		65-80	2 il
11.4.9.3.	əzələ toxumasının mülayim patologiyası ilə		40-50	2 il

11.4.9.4.	əzələ toxumasının təzahür edən patologiyası ilə		60	2 il
11.4.9.5.	ikincili miopatiya fonunda mülayim asteniya ilə		40	2 il
11.4.9.6.	ikincili miopatiya fonunda təzahür edən asteniya ilə		60	2 il
11.4.10.	Piylənmə və artıq qidalanmanın digər növləri	E65-E68		
<b>Qeyd.</b>				
Maddələr mübadiləsinin pozulmasından irəli gələn orqanizmin davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi qan dövranı, tənəffüs, dayaq-hərəkət, həzm, reproduktiv və psixi funksiyaların pozulma dərəcəsi əsasında aparılır.				
	Qiymətləndirmə			
11.4.10.1.	orqanizmin sistem və orqanlarının mülayim pozuntusu		35-60	2 il
11.4.10.2.	orqanizmin sistem və orqanlarının təzahür edən pozuntusu		65-80	2 il
11.4.10.3.	orqanizmin sistem və orqanlarının əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu		85-100	müddətsiz
<b>12. Dəri və dərialtı toxumanın xəstəlikləri</b>				
<b>Qeyd.</b>				
Xəstəlik, zədə və ya çatışmazlıqlar səbəbindən əmələ gəlmiş dəri və dərialtı qatın pozuntularının təzahür etmə dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən dəri funksiyasının pozulmasının təzahür etmə dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə 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.				
12.1.	Dəri və dərialtı toxumanın infeksiyaları			
12.1.1.	piodermiya	L08.0		
	Qiymətləndirmə			
12.1.1.1.	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 qişanın yayılmış zədələnməsi və ümumi vəziyyətin pozulması ilə (vulqar, həqiqi akantolitik pemfiqus)		40	2 il
12.3.	Papulaskvamos pozuntular			
12.3.1.	psoriaz	L40		
	Qiymətləndirmə			

12.3.1.1.	pullu dəmrov, yayılma əhəmiyyətli təzahür edən yerli dəyişikliklərlə, (dərinin əhəmiyyətli infiltrasiyası, çatlarla) açıq sahələrin və əl dırnaqlarının geniş zədələnməsi ilə		50	2 il
12.3.1.2.	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		65-70	müddətsiz
12.4.	Övrə və eritema			
12.4.1.	övrə	L50		
	Qiymətləndirmə			
12.4.1.1.	xroniki, 4 aydan çox və məsələn, mədə-bağırsaq yolu ilə qan dövrəni orqanları kimi digər orqan və sistemlərin cəlb edilməsi ilə 1 il müşahidə olunan (Kvinke ödemisi)		35-60	2 il
12.4.2.	çoxformalı eritema	L51		
	Qiymətləndirmə			
12.4.2.1.	prosesin əhəmiyyətli təzahür edən intensivliyi ümumi vəziyyətə təzahür edən təsirlə (Layella və Stivens-Conson sindromları)		40-50	2 il
12.5.	Dəri törəmələrinin xəstəlikləri			
12.5.1.	ocaqlı alopesiya	L63		
	Qiymətləndirmə			
12.5.1.1.	bədənin bütün dəri örtüyü boyunca tüklərin universal tökülməsi, kosmetik çatışmazlıqlar-universal dazlıq		35-40	müddətsiz
12.5.2.	çəhrayı sızanaq (Rozasea)	L71		
	Qiymətləndirmə			
12.5.2.1.	təzahür edən kosmetik çatışmazlıqlar		40	müddətsiz
12.6.	Dəri və dərialtı toxumanın digər xəstəlikləri			
12.6.1.	vitiliqo	L80		
	Qiymətləndirmə			
12.6.1.1.	yayılmış proses, kosmetik çatışmazlıqlar		35-40	müddətsiz
12.6.2.	qırmızı qurdeşənəyi	L93		

	Qiymətləndirmə			
12.6.2.1	yayılmış zədələnmə, ümumi vəziyyətin pozulması və kosmetik çatışmazlıq ilə		50	müddətsiz
12.6.3.	lokal sklerodermiya	L94.0		
	Qiymətləndirmə			
12.6.3.1.	yayılmış, dərinin özünün və dərialtı qatın cəlb olunması və çapıqların əmələ gəlməsi ilə, bir sıra hallarda isə funksional pozuntularla müşayiət olunan xoralaşma ilə		40-50	1 il
12.7.	Dəri və dərialtı toxumaların vərəmi	A18.4		
12.7.1.	dəri vərəmi			
	Qiymətləndirmə			
12.7.1.1.	yayılmış proses		35-40	2 il
12.7.2.	cüzam	A30		
	Qiymətləndirmə			
12.7.2.1.	dəri və periferik sinir sistemi tərəfindən minimal təzahürlərlə gedən differensiasiya olunmamış tip		40	1-2 il
12.7.2.2.	dəri və periferik sinir sistemi tərəfindən nəzərəçarpan təzahürlərlə polyar tiplər		50-60	2-5 il
12.7.3.	neyrosifilis	A52		
	Qiymətləndirmə			
12.7.3.1.	sinir sistemi tərəfindən minimal təzahürlərlə prosesin cüzi intensivliyi		40-50	2 il
12.7.3.2.	sinir sistemi tərəfindən əhəmiyyətli təzahürlərlə nəzərəçarpan intensiv proses		50-60	1 il
12.7.4.	misetoma	B47		
	Qiymətləndirmə			
12.7.4.1.	əlilliyə səbəb olan dərin proses		40-50	1 il
12.7.5.	kapoşi sarkoması	C46		
	Qiymətləndirmə			
12.7.5.1.	məhdud zədələnmə		40	2 il
12.7.5.2.	yayılmış proses		50-60	2 il
12.7.6.	dəri limfoması, o cümlədən T-hüceyrəli limfoma və B hüceyrəli limfoma	C81-C96		
	Qiymətləndirmə			
12.7.6.1.	yayılmış, proliferativ, kəskinləşmiş proses		60	2 il
12.7.7.	dermatomiozit	M33.0-M33.1		

	Qiymətləndirmə			
12.7.7.1.	məhdud zədələnmə		40	2 il
12.7.7.2.	yayılmış proses		50-60	2 il
12.7.8.	anadangəlmə anomaliyalar (inkişaf çatışmazlıqları), o cümlədən:			
	ixtioz	Q80.9		
	bullyoz pemfiqoid	Q81.9		
	neyrofibromatoz	Q85.0		
	tuberoz skleroz	Q85.1		
	piqmentli kseroderma	Q82.1		
	keratodermiya	L86*		
	Qiymətləndirmə			
12.7.8.1.	digər orqan və sistemlər cəlb edilməklə yayılmış, kəskinləşmiş proses		50-60	2 il
<b>13. Sümük-əzələ sisteminin və birləşdirici toxumanın xəstəlikləri</b>				
<b>Qeyd.</b>				
Orqanizmin sümük-əzələ sisteminin xəstəliklərdən, zədə və ya çatışmazlıqdan irəli gələn davamlı pozuntularının dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi əsasən hərəkətmə funksiyasının (sadə və mürəkkəb hərəkətləri etmək qabiliyyəti) pozuntusunun təzahür dərəcəsinin qiymətləndirilməsinə 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.				
13.1.	Digər osteopatiyalar			
13.1.1.	osteomielit	M86		
	Qiymətləndirmə			
13.1.1.1.	prosesin aktivliyinin orta dərəcəsi, fistulanın tez-tez və ya daimi irinləməsi		40	2 il
13.1.1.2.	prosesin aktivliyinin təzahür edən dərəcəsi (ağır kəskinləşmələr hərərətlə, 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.	mülayim funksional pozuntularla		50	1 il
13.1.3.2.	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.	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	Z96.6		
	Qiymətləndirmə			
13.2.1.1.	birtərəfli bud-çanaq oynağının endoprotezləşməsi		40	müddətsiz
13.2.1.2.	ikitərəfli bud-çanaq oynağının endoprotezləşməsi		60	müddətsiz
13.2.1.3.	diz oynağının ikitərəfli endoprotezləşməsi		40	müddətsiz
13.2.2.	aseptik nekrozlar	M87.0		
	pecet xəstəliyi	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		65-80	2 il
13.3.	Bədənin bir neçə nahiyəsinin travmatik amputasiyası	T05		
	Yuxarı və aşağı ətrafın istənilən müştərək (istənilən səviyyələrdə) travmatik amputasiyası	T05.6		
	Yuxarı ətrafın dəqiqləşdirilməmiş səviyyədə travmatik amputasiyası	T11.6		
	Saidin travmatik amputasiyası	S58		
	Bilək və əlin amputasiyası	S68		

	Artrozlar	M15-M19		
	Əlin və barmağın (barmaqların) anadangəlmə olmaması	Q71.3		
	Pəncənin və barmağın(ların) anadangəlmə olmaması	Q72.3		
	Qiymətləndirmə			
13.3.1.	yuxarı və aşağı ətrafın müştərek amputasiyası		100	müddətsiz
13.3.2.	yuxarı ətrafın amputasiyası bazu oynağında bazu səviyyəsində və ya bazunun çox qısa güdülü, protezləşməyə və ya amputasiyadan 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 oynağı səviyyəsində və ya dirsək oynağından amputasiyası		65-80	müddətsiz
13.3.4.	yuxarı ətrafın bazu səviyyəsində və ya dirsək oynağından 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.	ağır dərəcəli bazu oynağının qeyri-stabilliyi, eləcə də sallanan oynaq və daimi oynaq çıxıqları		35-60	müddətsiz
13.3.9.	bazu sümüyünün psevdartrozu: qeyri-stabil		40	müddətsiz
13.3.10.	funksional əlverişsiz vəziyyətdə dirsək oynağının ankilozu, ikitərəfli zədələnmə zamanı		40-50	müddətsiz
13.3.11.	sallanan dirsək oynağı		40	müddətsiz
13.3.12.	hər iki bilək oynağının funksional əlverişsiz vəziyyətdə ankilozu		70	müddətsiz
13.3.13.	hər iki baş barmağın olmaması		40	müddətsiz
13.3.14.	baş barmaq daxil olmaqla, iki barmağın olmaması		40	müddətsiz
13.3.15.	baş barmaq daxil olmaqla, üç barmağın olmaması		40	müddətsiz
13.3.16.	bir əldə ardıcıl üç barmağın olmaması		40	müddətsiz
13.3.17.	baş barmaq daxil olmaqla, dörd barmağın olmaması		50	müddətsiz
13.3.18.	hər iki əldə əl sümükləri ilə birgə II - V barmaqların olmaması		80	müddətsiz
13.3.19.	bir əldə beş barmağın olmaması		50	müddətsiz

13.3.20.	on barmağın olmaması		100	müddətsiz
13.4.	Hər iki aşağı ətrafın istənilən səviyyədə travmatik amputasiyası	T05.5		
	Baldırın travmatik amputasiyası	S88		
	Aşıq-baldır oynağı və ayaq səviyyəsində travmatik amputasiya	S98		
	Koksartroz (bud-çanaq oynağının artrozu)	M16		
	Qonartroz (diz oynağının artrozu)	M17		
	Digər artrozlar	M19		
	Ətrafların digər qazanılma deformasiyaları	M21		
	Qiyətləndirmə			
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 1 il sonra protezləşməyə bərpa müalicəsinə əks göstəriş olduğu halda		70	müddətsiz
13.4.10.	güdülün və oynaqların yararlı vəziyyəti ilə ətrafın baldır səviyyəsində amputasiyası		50	müddətsiz
13.4.11.	güdülün və oynaqların yararsız vəziyyəti 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		85-90	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.	hər iki bud-çanaq oynağının ankilozu		70	müddətsiz
13.4.24.	bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin orta dərəcə məhdudlaşması: ikitərəfli		40	müddətsiz
13.4.25.	bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin təzahür edən məhdudlaşması: birtərəfli		50	müddətsiz
13.4.26.	bud-çanaq oynaqlarının hərəkətinin təzahür edən məhdudlaşması: ikitərəfli		70-80	müddətsiz
13.4.27.	budun displaziyası (yarımçıxıq), tam immobilizasiya müddətinə		100	1 il
13.4.28.	budun displaziyası (yarımçıxıq), tam immobilizasiya müddətinin başa çatmasından sonra müalicəsinin sonuna qədər		50	1 il
13.4.29.	bud-çanaq oynağının rezeksiyası, mülayim pozuntular		40-50	1 il
13.4.30.	bud-çanaq oynağının (hər iki) rezeksiyası, təzahür edən pozuntular		80	2 il
13.4.31.	ayağın 4-7 sm qısalması		40	müddətsiz
13.4.32.	ayağın 7 sm-dən çox qısalması		50	müddətsiz
13.4.33.	bud sümüyünün psevdartrozu, mülayim pozuntularla		40	1 il
13.4.34.	bud sümüyünün psevdartrozu, təzahür edən pozuntularla		60	1 il
13.4.35.	hər iki diz oynağının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu (10-15 dərəcə bükülmə)		60	müddətsiz

13.4.36.	hər iki diz oynağının funksional əlverişli vəziyyətdə ankilozu		70	müddətsiz
13.4.37.	funksional əlverişsiz vəziyyətdə diz oynağının ankilozu		80	müddətsiz
13.4.38.	diz oynaqlarının qığırdağının təzahür edən zədələnməsi (məsələn, diz qapağının xondromalyasiyası II-IV mərhələ); ikitərəfli		50	1 il
13.5.	Dorsopatiyalar	M40-M54		
<p><b>Qeyd.</b> Tibbi-sosial ekspertiza zamanı orqanizmin dorsopatiyalardan irəli gələn sümük-əzələ sisteminin funksiya pozuntularının dərəcəsinin kəmiyyətə qiymətləndirilməsi ağır sindrom davamlılığına və təzahür dərəcəsinə, onurğa sütununun hərəkətliyinin məhdudlaşmasına və yuxarı və aşağı ətrafların funksiya pozuntularına əsaslanır, ifrazat orqanlarının funksiya pozuntuları da nəzərə alınır. Bu halda aşağıdakılar rəhbər tutulur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qeyri-davamlı cüzi ağrı sindromu və onurğa sütununun hərəkətliliyinin cüzi məhdudlaşması, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının cüzi pozuntusu, sidiyin və nəcisin cüzi saxlanılmaması ilə müşayiət olunan patologiya zamanı 10-20 bal verilir;</li> <li>- daimi və ya tez-tez kəskinləşən ağrı sindromu, onurğa sütununun hərəkətliliyinin mülayim məhdudlaşması, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının mülayim pozuntusu, sidiyin və nəcisin orta dərəcəli saxlanılmaması ilə müşayiət olunan patologiya zamanı 40-60 bal verilir;</li> <li>- daimi və ya tez-tez kəskinləşən ağrı sindromu, onurğa sütununun hərəkətliliyinin 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;</li> <li>- onurğa sütununun təzahür edən statodinamik funksiyasının pozuntuları, yuxarı və aşağı ətrafların funksiyalarının əhəmiyyətli təzahür edən pozuntusu;</li> <li>- 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.</li> </ul>				
13.5.1.	kifoz və lordoz:	M40		
	skolioz	M41		
	osteoxondroz	M42		
	digər deformasiya edən dorsopatiyalar	M43		
	ankilozlaşan 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		
	dorsalgiya	M54		
	Qiymətləndirmə			
13.5.1.1.	<p>boyun nahiyyəsində onurğa sütunu hərəkətliliyinin məhdudlaşması:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bükülmə zamanı çənəaltı nahiyyə 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;</li> <li>- döş və bel nahiyyəsində hərəkətliliyin mülayim dərəcədə məhdudluğu: bükülmə zamanı sütunun uzunluğu 4-5 sm artır, açılma zamanı azalma 2-3 sm;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- sidinin (8 saatda 400-600 ml) və nəcisin (formalaşmış nəcisin) saxlanılmamasının orta dərəcəsi</li> </ul>		40-60	müddətsiz
13.5.1.2.	<p>onurğa sütununun boyun nahiyyəsində hərəkətin təzahür edən məhdudluğu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- yuxarı ətraf funksiyalarının təzahür edən pozuntusu: təzahür edən paraparez, əhəmiyyətli təzahür edən proksimal paraparez və ya proksimal paraplegiya; təzahür edən distal paraparez yuxarı ətraflarda;</li> </ul>		70-90	müddətsiz

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aşağı ətraf funksiyalarının əhəmiyyətli pozuntusu: təzahür edən paraparez, əhəmiyyətli təzahür edən distal paraparez, distal paraplegiya və ya təzahür edən proksimal;</li> <li>- distal paraplegiya və ya təzahür edən proksimal paraparez aşağı ətraflarda;</li> <li>- sidinin (8 saatda 600 ml və daha çox) və nəcisin (formalaşmış nəcisin) saxlanılmamasının ağır dərəcəsi</li> </ul>			
13.5.1.3.	<p>onurğa sütununun statodinamik funksiyasının əhəmiyyətli pozuntusu (müstəqil hərəkətin, yataqdan durmanın, bir vəziyyətin alınmasının və saxlanılmasının, yerdəyişmənin):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bəldə olan əhəmiyyətli ağırlarla;</li> <li>- yuxarı ətraf funksiyalarının əhəmiyyətli pozuntusu: əhəmiyyətli distal paraparez, distal paraplegiya, əhəmiyyətli təzahür edən paraparez, paraplegiya;</li> <li>- aşağı ətraf funksiyalarının əhəmiyyətli pozuntusu: əhəmiyyətli təzahür edən proksimal paraparez, proksimal paraplegiya, əhəmiyyətli təzahür edən paraparez, paraplegiya;</li> <li>- digər insanların daimi yardımına ehtiyac;</li> <li>- gigiyenik vasitələrin istifadəsinin qeyri-mümkünlüyü ilə sidinin və nəcisin saxlanılmamasının ağır dərəcəsi</li> </ul>		100	müddətsiz
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 mülayim və təzahür edən çatışmazlıqları (3x1 sm və daha çox) örtülməmiş (plastikası mümkün olmayan)		40	müddətsiz
13.6.2.	üzün (kəllə sümüyünün) mülayim və təzahür edən eybecərləşməsi ilə nəticələnən sümük və dəri strukturlarının həcminə və zədələnmə strukturuna görə mülayim və təzahür edən çatışmazlıqları		40	müddətsiz
13.6.3.	burunun tam itirilməsi		40	müddətsiz
13.7.	Termiki və kimyəvi yanıqlar	T20-T32		

**Qeyd.**

Yanıq xəstəliyi nəticəsində kobud keloid çapıqlar yaranır. Belə çapıqlar böyük sahələrdə formalaşdıqda, oynaqları əhatə etdikdə, eybəcərliyə və müxtəlif kontrakturaların əmələ gəlməsinə səbəb olduqda əlilliyin qiymətləndirilməsi aparılır. Bu zaman çapıq toxuma üzərində əmələ gələn trofiki pozuntular, hərəkət funksiyalarının pozulması ağırlığı, həmçinin xəstənin özünəqulluq bacarığının pozulması dərəcəsi nəzərə alınır.

	Qiymətləndirmə			
13.7.1.	dayaq hərəkət aparatının bir və ya bir neçə bölməsində hərəkətin nəzərəçarpan dərəcədə pozulması		35-60	1 il
13.7.2.	dayaq hərəkət aparatının bir və ya bir neçə bölməsində hərəkətin müştərək, əhəmiyyətli dərəcədə pozulması		65-80	2 il
13.7.3.	dayaq hərəkət aparatının bir və ya bir neçə bölməsində hərəkətin müştərək, ağır dərəcədə pozulması, funksiyanın itirilməsi və kənar şəxsin köməyinə ehtiyacın olması		85-100	müddətsiz

**14. Yenitörəmələr****Qeyd.**

Törəmələr zamanı orqanizmin funksiyalarının davamlı pozuntularının təzahür dərəcəsinin kəmiyyətce 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, regional limfatik düyünlərin zədələnməsi xüsusiyyətinə əsaslanır. Uzaq metastazların olub olmaması (yuxarıda qeyd edilmiş meyarlar TNMGP 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		65-80	2 il

14.1.1.3.	IV mərhələ residivlərin, uzaq metastazların olduğu və törəmələrin müalicə olunmasının qeyri-mümkün olduğu halda, yaxud şüa terapiyası, kimyaterapiyasından sonra		85-100	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 sonrakı ilk 5 il ərzində		40-60	1 il
14.2.1.2.	IIB-III mərhələdə birdəfəlik və ya çoxdəfəlik əməliyyatlar, şüa terapiyası aparıldığı halda müalicədən sonrakı ilk 5 il ərzində		65-80	2 il
14.2.2.	mədənin bədxassəli yenitörəməsi	C16		
	Qiymətləndirmə			
14.2.2.1.	IA-IB mərhələsində yüksək diferensiasiyalı törəmənin radikal müalicədən və əməliyyatdan sonrakı fəsadlaşmalarının olmadığı ilk 2 il ərzində		40-60	1 il
14.2.2.2.	subtotal rezeksiya, gastroektomiya zamanı aparılan müalicədən sonrakı ilk 2 il ərzində		65-80	2 il
14.2.2.3.	IV mərhələdə residiv, uzaq metastazların, davamlı ağrı sindromunun olduğu halda		85-100	müddətsiz
14.2.3.	bağırsağın bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra	C17-C20		
	Qiymətləndirmə			
14.2.3.1.	bağırsağın I-II mərhələdə bədxassəli törəməsinin müsariqədaxili anastomozun qoyulması (sfinkter qoruyan operativ müalicə) ilə aparılan radikal operativ müalicədən sonrakı 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 kolostoması, süni arxa keçid kimi süni dəliklərə qulluq edilməsi ehtiyacı olduğu, şübhəli proqnozun olduğu ilk 2 il ərzində		65-80	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		35-100	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 qaraciyər daxili öd yollarının 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		65-80	2 il
14.2.4.2.	törəmənin IV mərhələsi, dağılması, uzaq metastazların və əhəmiyyətli təzahür edən ağrı sindromunun olduğu halda		85-100	müddətsiz
14.2.5.	öd kisəsinin, ödçıxarıcı yolların digər və dəqiqləşdirilməmiş hissələrinin bədxassəli yenitörəməsi	C23-C24		
	Qiymətləndirmə			
14.2.5.1.	fəsadsız keçən I-II mərhələdə radikal müalicədən sonrakı ilk 5 il ərzində		40-60	1 il
14.2.5.2.	əməliyyatdan sonrakı ilk 5 il müddətində fəsadlaşmalar baş verdiyi təqdirdə şüa və kimyaterapiyasının aparılmasına ehtiyac olduğu halda		65-80	2 il
14.2.5.3.	IV mərhələdə şiş əleyhinə spesifik müalicədən sonra residivlər, uzaq metastazlar, törəmənin böyüməsi, əhəmiyyətli dərəcədə təzahür edən ağrı sindromu olduğu halda		85-100	müddətsiz
14.2.6.	mədəaltı vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C25		
	Qiymətləndirmə			
14.2.6.1.	fəsadsız keçən I-II mərhələdə (və ya xərçəngin in situ) törəmənin radikal götürülməsindən sonrakı müalicənin ilk 5 ili 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.	böyrək ləyəni istisna olmaqla böyrəyin bədxassəli yenitörəməsi	C64		
	böyrək ləyəninin bədxassəli yenitörəməsi	C65		
	Qiymətləndirmə			
14.3.1.1.	törəmənin I mərhələsində böyrəklərin hüceyrə karsinomasının (hiper nefroma) radikal götürülməsindən sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		40	1 il
14.3.1.2.	törəmənin II mərhələsində böyrək ləyəninin radikal götürülməsindən sonrakı 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		35-100	2 il

14.3.1.4.	törəmənin I-II mərhələsində böyrək ləyəninin, o cümlədən böyrəyin, sidik axarının radikal götürülməsindən sonrakı ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.3.1.5.	törəmənin II-III mərhələsində böyrək ləyəninin, o cümlədən böyrəyin, sidik axarının radikal götürülməsindən sonrakı ilk 5 il ərzində		80	2 il
14.3.1.6.	I və II mərhələli nefroblastomanın radikal götürülməsindən sonrakı ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.3.1.7.	spesifik müalicədən (II-III) və 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 sindromunun olduğu halda		85-100	müddətsiz
14.3.2.	sidik kisəsinin bədxassəli yenitörəməsi	C67		
	Qiymətləndirmə			
14.3.2.1.	sidik kisəsinin I mərhələ bədxassəli törəməsinin radikal götürülməsindən sonrakı ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.3.2.2.	sidik kisəsinin II-III mərhələ bədxassəli törəməsinin radikal götürülməsindən sonrakı ilk 5 il ərzində		70-80	2 il
14.3.2.3.	sidik kisəsinin IV mərhələ bədxassəli törəməsinin residiv, uzaq metastazların, əhəmiyyətli ağrı sindromunun olduğu halda		85-100	müddətsiz
14.4.	Göz, baş beyin və mərkəzi sinir sisteminin digər şöbələrinin bədxassəli yenitörəmələri			
14.4.1.	baş beynin 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		35-100	2 il
14.4.2.	onurğa beyninin bədxassəli yenitörəməsi	C72.0		
	at quyruğunun bədxassəli yenitörəməsi	C72.1		
	baş beyin 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		
	beyinciyin bədxassəli yenitörəməsi	C71.6		
	Qiymətləndirmə			
14.4.2.1.	cüzi funksional pozuntularla, törəmənin erkən mərhələdə radikal götürülməsindən sonrakı 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		35-100	2 il
14.5.	Qırtlağın bədxassəli yenitörəməsi	C32		
	Qiymətləndirmə			
14.5.1.	radikal müalicədən sonrakı ilk 5 il ərzində, müşayiət edən fəsadlaşmalar olmadan		60	1 il
14.5.2.	radikal müalicədən sonrakı ilk 5 il ərzində, müşayiət edən fəsadlaşmalar olduqda		85-100	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, kimyaterapiya, şüa müalicəsindən sonrakı ilk 5 il ərzində, o cümlədən nitq və udqunma funksiyasının pozulması ilə		40-60	1 il
14.5.3.2.	III-IV mərhələ, şüa və kimyaterapiya müalicəsindən sonrakı 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		35-100	2 il
14.6.	Kişi cinsiyyət orqanlarının bədxassəli yenitörəmələri			
14.6.1.	kişi cinsiyyət üzvünün bədxassəli yenitörəməsi	C60		
	Qiymətləndirmə			
14.6.1.1.	I mərhələ, kişi cinsiyyət orqanının hissəvi amputasiyasından sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		50	1 il
14.6.1.2.	I-II mərhələ, kişi cinsiyyət orqanının amputasiyasından sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		60	1 il

14.6.1.3.	II-III mərhələ, kişi cinsiyyət orqanının mağaralı cisimlərinin amputasiyasından sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		80	2 il
14.6.1.4.	IV mərhələ törəmənin götürülməsindən sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		85-90	2 il
14.6.2.	xayanın bədxassəli yenitörəməsi	C62		
	Qiymətləndirmə			
14.6.2.1.	I-II mərhələ, seminom və ya qeyri-seminom törəmənin radikal götürülməsindən sonrakı 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 edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin, residivin, uzaq metastazların olmasından asılı olaraq		35-100	2 il
14.6.2.3.	II-III mərhələ, seminom və ya qeyri-seminom törəmənin radikal götürülməsi, şüa və kimyaterapiyadan sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		80	2 il
14.6.3.	prostat vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C61		
	Qiymətləndirmə			
14.6.3.1.	I-II mərhələ, prostat vəzinin bədxassəli törəməsinin radikal götürülməsindən sonrakı müalicənin ilk 2 ili ərzində		50	1 il
14.6.3.2.	II-III mərhələ, orta dərəcəli diferensiasiya ilə törəmənin radikal götürülməsindən sonrakı müalicənin ilk 5 ili ərzində		80	2 il
14.6.3.3.	radikal götürülmədən sonra ehtiyac olduğu halda uzunmüddətli hormonal terapiya müalicəsinin ilk 5 ili ərzində		60	2 il
14.6.3.4.	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		35-100	2 il
14.6.3.5.	IV mərhələ, operativ müalicənin 5 ili ərzində fəsadların (çanaqüstü nahiyədə fəaliyyət göstərən sidik fistulası) olduğu, prosesin progressivləşdiyi, uzaq metastazların olduğu halda		85-100	müddətsiz
14.7.	Süd vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C50		
	Qiymətləndirmə			

14.7.1.	I-II mərhələ, sektoral rezeksiyadan sonra 5 il ərzində		50	1 il
14.7.2.	II-III mərhələ, sektoral rezeksiyadan sonra 5 il ərzində		80	2 il
14.7.3.	IV mərhələ, ətraf orqanlara metastaz ilə		90-100	müddətsiz
14.7.4.	I-II mərhələ, mastektomiyadan sonra 5 il ərzində		50	1 il
14.7.5.	orqan saxlayıcı əməliyyat, kimyəvi dərman müalicəsi və şüa terapiyasından sonra		50	1 il
14.7.6.	mastektomiyadan sonra hormonal müalicə, I dərəcə limfostazla		50	1 il
14.7.7.	limfostaz II dərəcə (konservativ müalicə ilə tam müalicə olmayan)		60	2 il
14.7.8.	mastektomiyadan sonra kimyəvi dərman müalicəsi və ya şüa terapiyası		50	1 il
14.7.9.	mastektomiyadan sonra rekonstruktiv əməliyyatın aparılması		50	1 il
14.7.10.	mastektomiyadan sonra kimyəvi dərman müalicəsi və ya şüa terapiyasından sonra hormonal terapiya		80	2 il
14.7.11.	mastektomiya və limfostaz III dərəcə (müalicəsi yalnız cərrahi yolla aparıla bilər)		80	2 il
14.7.12.	əməliyyatdan əvvəl kimyəvi dərman müalicəsi və süd vəzi xərçənginin residivinin olması		80	2 il
14.7.13.	II-III mərhələ, əməliyyatdan sonra kimyəvi və şüa terapiyası		80	2 il
14.7.14.	limfostaz II-III dərəcə (müalicəsi yalnız cərrahi yolla aparıla bilər)		80	2 il
14.7.15.	orqanizmin əməliyyat keçirilən tərəfində, yuxarı ətrafda müşahidə edilən elefantiaz		80	müddətsiz
14.7.16.	ikiterəfli süd vəzisi xərçəngi olan, birtərəfli mastektomiya və digər tərəfdə orqansaxlayıcı əməliyyatdan sonra		80	2 il
14.7.17.	ikiterəfli mastektomiya və ya kimyəvi dərman müalicəsi (o cümlədən target) və (və ya) şüa terapiyası		80	2 il
14.7.18.	ikiterəfli orqansaxlayıcı əməliyyatdan sonra şüa terapiyası		80	2 il
14.7.19.	uzaq dissiminasiyası olmayan, əməliyyatdan əvvəl kimyaterapiya və ya hormonal terapiya alan qeyri-rezektabil hallar		80	2 il
14.7.20.	uzaq dissiminasiyası olmayan, əməliyyatdan əvvəl kimyəvi dərman müalicəsi, şüa terapiyası və ya hormonal terapiya alan qeyri-rezektabil hallar		100	müddətsiz
14.7.21.	solitar və ya çoxsaylı uzaq metastazlar		90-100	müddətsiz
14.7.22.	yerli yayılmış diffuz süd vəzi xərçənginin (pansir forma) döş qəfəsi, qoltuqaltı nahiyəyə, yuxarı ətrafa və ya digər süd vəzinə birbaşa 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 mərhələ, törəmənin götürülməsindən sonra ilk 2 il ərzində		50	1 il
14.8.1.2.	I-II mərhələ, uşaqlıq boynunun törəməsinin götürülməsindən sonra 5 il ərzində		50-60	1 il
14.8.1.3.	II- III mərhələ, 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		35-100	2 il
14.8.2.	uşaqlıq cisminin bədxassəli yenitörəməsi	C54		
	Qiymətləndirmə			
14.8.2.1.	I-II mərhələ, törəmənin götürülməsindən sonra		50	1 il
14.8.2.2.	III-IV mərhələ, törəmənin 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		35-100	2 il
14.8.3.	yumurtalıqın bədxassəli yenitörəməsi	C56		
	Qiymətləndirmə			
14.8.3.1.	I-II mərhələ, yumurtalıqın bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il
14.8.3.2.	II-III mərhələ, 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		35-100	2 il
14.8.4.	vulvanın bədxassəli yenitörəməsi	C51		
	Qiymətləndirmə			
14.8.4.1.	vulvanın kraurozu, daha təzahür edən dərəcə (əhəmiyyətli şikayətlər, terapevtik müalicəyə məruz qalan ikincili dəyişikliklər)		40	1 il

14.8.4.2.	vulvanın tam götürülməsi		40	2 il
14.8.5.	uşaqlıq yolunun bədxassəli yenitörəməsi	C52		
	Qiymətləndirmə			
14.8.5.1.	I-II mərhələ, uşaqlıq yolu törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		60	1 il
14.8.5.2.	III-IV mərhələ, 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		35-100	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 mərhələ, xarici cinsiyyət orqanlarının bədxassəli törəməsinin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il
14.8.6.2.	II-III mərhələ, törəmənin 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		35-100	2 il
14.9.	Qalxanabənzər vəzinin və digər endokrin vəzilərinin bədxassəli yenitörəmələri			
14.9.1.	qalxanabənzər vəzinin bədxassəli yenitörəməsi	C73		
	Qiymətləndirmə			
14.9.1.1.	limfatik düyünün zədələnməsi olmadan papilyar və ya follikulyar törəmənin götürülməsindən sonra ilk 5 il ərzində		50	1 il
14.9.1.2.	limfatik düyünün zədələnməsi ilə papilyar və ya follikulyar törəmənin götürülməsindən və yod terapiyadan sonra ilk 5 il ərzində		70-80	2 il

14.9.1.3.	qalxanabenzər vəzinin papillyar, follikulyar və modulyar xərçəngi, radikal götürülməsindən və şüa, yod-terapiya və kimyaterapiya 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		35-100	2 il
14.10.	Limfoid, qanyaradıcı və onlara mənşə və quruluşca yaxın toxumaların bədxassəli yenitöremələri	C81-C96		
14.10.1.	Hoçkin limfoması (limfoqranulamotoz)	C81		
	Qiymətləndirmə			
14.10.1.1.	I-III A mərhələsi, 6 aydan çox terapiya ilə, intensiv terapiyanın sonuna qədər ümumi vəziyyətə təsirdən asılı olaraq		65-80	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 şərtilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəsindən asılı olaraq (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		35-100	2 il
14.10.1.4.	IIIB-IV mərhələ, 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.	mülayim pozuntularla		35-60	1 il
14.10.2.2.	əhəmiyyətli pozuntularla, inkişaf (məsələn, ağır anemiya, əhəmiyyətli trombotopeniya, təkrarlanan infeksiya, dalağın böyüməsi)		65-80	2 il
14.10.3.	qeyri-follikulyar limfoma	C83		
	qeyri-Hoçkin limfomasının digər və dəqiqləşdirilməmiş formaları	C85		
	Qiymətləndirmə			
14.10.3.1.	intensiv 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 şərtilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəindən asılı olaraq (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		35-100	2 il
14.10.4.	çoxsaylı mieloma və bədxassəli plazmohüceyrəli yenidoğmalar	C90		
	Qiymətləndirmə			
14.10.4.1.	mülayim pozuntularla		35-60	1 il
14.10.4.2.	əhəmiyyətli pozuntularla (məsələn, ağır anemiya, güclü ağrılar, böyrək funksiyasının pozulması)		65-80	2 il
14.10.5.	leykozlar, xroniki miyeloid leykemiya	C91-C93		
	Qiymətləndirmə			
14.10.5.1.	xroniki faza, ümumi vəziyyətə təsirdən asılı olaraq, dalağın böyüməsi		65-80	müddətsiz
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 yenidoğmaları	D47		
	qanın və qanyaradıcı orqanların digər xəstəlikləri	D75		
	Qiymətləndirmə			
14.10.6.1.	təzahür edən pozuntularla (məsələn, mülayim anemiya, cüzi trombositemiya)		35-60	1 il
14.10.6.2.	əhəmiyyətli təzahür edən pozuntularla (məsələn, ağır anemiya, təzahür edən trombositemiya, dalağın böyüməsi, qanaxmaya və (və ya) trombozlara meyillik)		85-100	2 il
14.10.7.	kəskin mieloblast leykemiya	C92.0		
	Qiymətləndirmə			
14.10.7.1.	intensiv terapiyanın sonuna qədər		100	2 il
14.10.7.2.	intensiv terapiyadan sonra 3 illik müddətə (müalicə dövrü)		60	2 il
14.10.7.3.	3 illik müalicədən sonra tam remissiya şərtilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəindən asılı olaraq (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		35-100	2 il

14.11.	Dərinin bədxassəli melanoması	C43		
	Dərinin digər bədxassəli yenitörəmələri	C44		
	Qiymətləndirmə			
14.11.1.	dərinin bədxassəli törəməsinin götürülməsindən, kimyaterapiya 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	2 il
14.11.3.	III-IV mərhələ, melanomanın götürülməsindən və kimyaterapiya və şüa müalicəsindən sonra ilk 5 il ərzində		80	5 il
14.11.4.	5 illik müalicədən sonra tam remissiya şərtilə orqanizmin funksiyalarının mövcud pozuntularının dərəcəsi asılı olaraq (cüzi, mülayim, təzahür edən, əhəmiyyətli təzahür edən), fəsadlaşmaların və (və ya) yanaşı gedən xəstəliklərin olmasından asılı olaraq		35-100	2 il