2.1.1.1					При 1-й степени артериальной гипертензии, первой стадии заболевания, незначительных нарушениях функции (функций) организма; при 1-й и 2-й степенях артериальной гипертензии, второй стадии заболевания, поражении органов-мишеней (сердце, кровеносные сосуды, сетчатка, мозг, почки) с незначительным нарушением их функции; при наличии легких и/или средней тяжести редких (1-2 раза в год) кризов	10-30
2.1.1.2					При 1-й, 2-й или 3-й степенях артериальной гипертензии, второй и третьей стадиях заболевания, умеренных нарушениях функции (функций) организма, обусловленных поражением органов — мишеней и/или ассоциированными клиническими состояниями — заболеваниями (ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность, нарушение мозгового кровообращения, гипертоническая энцефалопатия, сосудистая деменция, выраженная гипертоническая ретинопатия, хроническая почечная недостаточность, окклюзионное поражение артерий – отсутствии пульса хотя бы на одной из крупных артерий, за исключением тыльной артерии стопы, аневризма аорты); при наличии средне-тяжелых средней частоты кризов (3-5 раз в год) или редких (1-2 раза в год) тяжелых кризов	40-60
2.1.1.3					При 1-й, 2-й или 3-й степенях артериальной гипертензии, третьей стадии заболевания при выраженных нарушениях функции (функций) организма, обусловленных ассоциированными клиническими состояниями — заболеваниями; при частых (более 6 раз в год) средне-тяжелых или средней частоты (3-5 раз в год) тяжелых кризов	70-80
2.1.1.4					При 1-й, 2-й или 3-й степенях артериальной гипертензии, третьей стадии заболевания при значительно выраженных нарушениях функции (функций) организма, обусловленных ассоциированными клиническими состояниями — заболеваниями; при частых (более 6 раз в год) тяжелых кризах	90-100
2.2		Ишемическая болезнь сердца		I20-I25		
2.2.1			Стенокардия	I20		
2.2.1.1					Стенокардия I ФК – латентная, незначительная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до I стадии включительно)	10-20
2.2.1.2					Стенокардия II ФК – легкая, умеренная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до I стадии включительно)	30
2.2.1.3					Стенокардия III ФК – средней тяжести, выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до IIА стадии включительно)	40-60
2.2.1.4					Стенокардия III ФК – средней тяжести, выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до IIБ стадии включительно)	70-80
2.2.1.5					Стенокардия IV ФК – тяжелая, значительно выраженная степень нарушения коронарного кровообращения (протекающая при сочетании с ХСН до III стадии включительно)	90-100
2.2.2			Хроническая ишемическая болезнь сердца. Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда. Аневризма сердца. Бессимптомная ишемия миокарда	I25, I25.2 I25.3 I25.6		
2.2.2.1					Незначительные нарушения функции — стенокардия I ФК; незначительные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая I ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования не более 10 минут в течение суток; ХСН I стадии	10-30
2.2.2.2					Умеренные нарушения функций — стенокардия II ФК; умеренные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая II ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования в пределах от 11 до 39 минут в течение суток; ХСН IIА стадии	40-60
2.2.2.3					Выраженные нарушения функций — стенокардия III ФК; выраженные постоянные и /или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; постинфарктная аневризма с внутрисердечным тромбозом; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая III ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования в пределах от 40 до 59 минут в течение суток; ХСН IIБ стадии	70-80
2.2.2.4					Значительно выраженные нарушения функций — стенокардия IV ФК; значительно выраженные постоянные и / или пароксизмальные нарушения сердечного ритма; постинфарктная аневризма сердца, внутрисердечный тромбоз; бессимптомная (безболевая) ишемия миокарда при переносимости физических нагрузок соответствующая IV ФК и суммарной продолжительностью эпизодов безболевой ишемии миокарда по данным ЭКГ-мониторирования в пределах 60 минут и более в течение суток; ХСН III стадии	90-100
2.2.3			Сердечная недостаточность. Застойная сердечная недостаточность. Левожелудочковая недостаточность. Сердечная недостаточность неуточненная	I50, I50.0 I50.1 I50.9		
2.2.3.1					ХСН I стадия, ФК I, II – нарушение функции кровообращения незначительное	10-30
2.2.3.2					ХСН IIА стадия, ФК II, III – нарушение функции кровообращения умеренное	40-60
2.2.3.3					ХСН IIБ стадия, ФК III, IV – нарушение функции кровообращения выраженное	70-80
2.2.3.4					ХСН III стадия, ФК IV – нарушение функции кровообращения значительно выраженное	90-100
2.2.4			Наличие сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов. Наличие искусственного водителя сердечного ритма (или кардиовертера-дефибриллятора). Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата. Наличие протеза сердечного клапана. Наличие ксеногенного сердечного клапана. Наличие другого заменителя сердечного клапана. Наличие коронарного ангиопластичного имплантата и трансплантата. Наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов. Наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных. Посткардиотомический синдром. Другие функциональные нарушения после операций на сердце	Z95 Z95.0 Z95.1 Z95.2 Z95.3 Z95.4 Z95.5 Z95.8 Z95.9 I97.0 I97.1		
2.2.4.1					Приводящие к незначительным (I степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН I стадия, ФК I, II)	30
					Приводящие к умеренным (II степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН IIА стадия, ФК II, III)	40-60
					Приводящие к выраженным (III степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН IIБ стадия, ФК III, IV)	70-80
					Приводящие к значительно выраженным (IV степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН III стадия, ФК IV)	90-100
2.2.5			Наличие трансплантированного сердца. Наличие трансплантированного сердца и легкого	Z94.1, Z94.3		
2.2.5.1					Состояние после трансплантации сердца или одновременно сердца и легкого в течение первых 2 лет	100
2.2.5.2					Состояние после трансплантации сердца или одновременно сердца и легкого после 2-летнего наблюдения при необходимости подавления иммунитета и/или другого систематического лечения систем организма	70-80
2.2.6			Другие травмы сердца. Травма сердца неуточненная (Инородное тело в миокарде или околосердечной сумке с реакцией окружающих тканей)	S26.8,S26.9		
2.2.6.1					Приводящие к незначительным (I степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН I стадия, ФК I, II)	30
2.2.6.2					Приводящие к умеренным (II степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН IIА стадия, ФК II, III)	40-60
2.2.6.3					Приводящие к выраженным (III степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН IIБ стадия, ФК III, IV)	70-80
2.2.6.4					Приводящие к значительно выраженным (IV степени) нарушениям функции сердечно-сосудистой системы (ХСН III стадия, ФК IV)	90-100
2.2.7			Пароксизмальная тахикардия. Возвратная желудочковая аритмия. Наджелудочковая тахикардия. Желудочковая тахикардия. Пароксизмальная тахикардия неуточненная	I47, I47.0 I47.1 I47.2, I47.9		
2.2.7.1					Незначительное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – незначительные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) редкие (до 3 раз в год), кратковременные (минуты, менее часа), провоцируются значительным физическим или нервно-психическим напряжением; нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики отсутствуют или незначительные; ритм восстанавливается без лечебных мероприятий, при использовании немедикаментозных приемов, или после одно-двукратного приема пероральных препаратов; на время приступа пациент ограничивает (уменьшает или прекращает) свою физическую или нервно-психическую нагрузку; в лечебные учреждения для получения медицинской помощи, как правило, обращается при впервые возникшем приступе, а в дальнейшем самостоятельно применяет рекомендованные врачом методы лечения	10-30
2.2.7.2					Умеренное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – умеренные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой 3-6 раз в год, продолжительностью от одного часа до 12 часов, провоцируются умеренным физическим или нервно-психическим напряжением; умеренные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом (по схеме) использовании медикаментозных пероральных и парентеральных препаратов; во время приступа пациент вынужден соблюдать постельный режим; систематическое обращение к медперсоналу для получения экстренной медицинской помощи в домашних условиях или в условиях стационара общетерапевтического профиля	40-60
2.2.7.3					Выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой 6-9 раз в год, продолжительностью от 12 часов до суток, провоцируются незначительным физическим или нервно-психическим напряжением; выраженные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом (по схеме) использовании медикаментозных пероральных и парентеральных антиаритмических препаратов, применении дополнительной симптоматической терапии; во время приступа и после его завершения пациент вынужден (на срок восстановления клинико-функциональных показателей гемодинамики) соблюдать постельный режим; систематическое обращение к медперсоналу для получения экстренной медицинской помощи в домашних условиях и в условиях стационара кардиологического профиля	70-80
2.2.7.4					Значительно выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – значительно выраженные пароксизмальные нарушения сердечного ритма: пароксизмы тахикардии (аритмии) с частотой более 9 раз в год, временами – ежемесячно или ежедневно; продолжительностью от 12 часов до суток и более; провоцируются незначительным физическим или нервно-психическим напряжением, могут возникать без каких-либо провоцирующих факторов; значительно выраженные нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения и церебральной гемодинамики; ритм восстанавливается при систематическом использовании медикаментозных пероральных и парентеральных антиаритмических препаратов, электроимпульсной терапии, применении дополнительной симптоматической терапии; во время приступа пациент вынужден (на срок восстановления клинико-функциональных показателей гемодинамики) соблюдать постельный режим; систематическое обращение к медперсоналу для получения экстренной медицинской помощи в домашних условиях, в условиях стационара кардиологического профиля, в условиях специализированного отделения (отделения интенсивной терапии) для комплексного лечения нарушений сердечного ритма	90-100
2.2.8			Фибрилляция и трепетание предсердий. Другие нарушения сердечного ритма. Фибрилляция и трепетание желудочков[1]. Преждевременная деполяризация предсердий. Преждевременная деполяризация, исходящая из соединения. Преждевременная деполяризация желудочков. Другая и неуточненная преждевременная деполяризация. Синдром слабости синусового узла. Другие уточненные нарушения сердечного ритма. Нарушение сердечного ритма неуточненное	I48, I49 I49.0 I49.1 I49.2 I49.3 I49.4 I49.5 I49.8 I49.9		
2.2.8.1					Незначительное нарушение функции сердечно-сосудистой системы — постоянные незначительные нарушения сердечного ритма: экстрасистолы и парасистолы – до 30 в час; синусовая дыхательная аритмия у взрослых; синусовая брадикардия с частотой в пределах 46-50 в мин.; ускоренный синусовый ритм в условиях покоя — 90-99 в мин; глобальная функция сердца, центральная и периферическая гемодинамика не нарушены, или нарушены незначительно	10-30
2.2.8.2					Умеренное нарушение функции сердечно-сосудистой системы — постоянные умеренные нарушения сердечного ритма: экстрасистолы и парасистолы более 30 в час, до 3-5 эпизодов за сутки групповых (парных) экстрасистол; мерцательная аритмия нормосистолическая форма, синусовая брадикардия с частотой в пределах 40-45 в мин; синусовая тахикардия в пределах от 100 до субмаксимальной[2] частоты синусового ритма; брадиаритмии вследствие синоаурикулярной или атриовентрикулярной блокады с частотой сердечных сокращений не менее 45 в минуту и паузами между желудочковыми сокращениями не менее двух секунд; брадиаритмия вследствие полной атриовентрикулярной блокады с частотой желудочковых сокращений не менее 40-45 в мин.; умеренное нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения, церебральной гемодинамики	40-60
2.2.8.3					Выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – постоянные выраженные нарушения сердечного ритма: экстрасистолы и парасистолы более 30 в час, в том числе полиморфные и политопные, аллоритмии; частые эпизоды групповых экстрасистол и переходящего эктопического ритма; синусовая брадикардия с частотой менее 40 в мин., синусовая тахикардия с субмаксимальной и более высокой частотой сердечных сокращений; мерцательная аритмия, тахи- или брадисистолическая формы; регулярный эктопический предсердный, атриовентрикулярный и желудочковый ритмы с нормальной, ускоренной или замедленной частотой желудочковых сокращений; брадиаритмии вследствие синоаурикулярной или атриовентрикулярной блокады с частотой сердечных сокращений менее 45 в минуту и паузами между желудочковыми сокращениями более двух секунд; брадикардия вследствие полной атриовентрикулярной блокада с частотой желудочковых сокращений менее 40 в мин; выраженное нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения, церебральной гемодинамики, в том числе синкопальные (обморочные) состояния	70-80
2.2.8.4					Значительно выраженное нарушение функции сердечно-сосудистой системы – постоянные значительно выраженные нарушения сердечного ритма: сложные, комбинированные нарушения сердечного ритма с наличием двух и более форм нарушений, относящихся к категории выраженной степени; фибрилляция и трепетание желудочков; значительно выраженное нарушения глобальной функции сердца, коронарного кровообращения, церебральной гемодинамики, в том числе синкопальные (обморочные) состояния	90-100

[1] I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков – значительно выраженное, опасное для жизни нарушение сердечного ритма, при выявлении которого пациент нуждается в оказании экстренной медицинской помощи.
[2]Максимальная частота сердечных сокращений (ЧСС) при синусовом ритме вычисляется как ЧССмакс = 220 – В, где В – возраст пациента в годах; субмаксимальная частота сердечных сокращений вычисляется как ЧССмакс = ЧССмакс х 75%.

2.3		Болезни артерий, артериол и капилляров		I70- I79	
2.3.1			Атеросклероз, хроническая артериальная недостаточность, облитерирующий артериит сосудов конечностей (а также состояния после реваскуляризации)	I70- I79	
2.3.1.1					Степень ишемии I, одно- или двусторонние боли при ходьбе на расстояние более, чем 1000 м или наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (более 65%) артерий конечностей без клинических проявлений, лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ) — 0,90 – 0,75	10-20
2.3.1.2					Степень ишемии II, с ограниченным остаточным кровоснабжением, перемежающаяся хромота (одно- или двусторонние боли при ходьбе), возникающая на дистанции больше, чем 200 м, ЛПИ – менее 0,75, или наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (свыше 65%) артерий	30
2.3.1.3					Степень ишемии IIб, с ограниченным остаточным кровоснабжением перемещающаяся хромота (одно- или двусторонние боли при ходьбе), возникающая на дистанции от 50 до 200 м, ЛПИ – до 0,7, или наличие подтвержденного инструментальными методами (ангиография, СКТ, УЗИ) сегментарных окклюзий или стенозов (более 65%) артерий	40-60
2.3.1.4					Степень ишемии III, с ограниченным остаточным кровоснабжением, перемещающаяся хромота, (одно- или двусторонние боли при ходьбе), возникающая на дистанции меньше 50 или неспособность пациента выполнить стандартный тредмил-тест ввиду перемежающейся хромоты, возможны периодические (непостоянные) умеренно выраженные боли в покое и (или) ограниченные трофические нарушения без признаков воспаления, ЛПИ – менее 0,50 или артериальное давление на первом пальце стопы, транскутанное напряжение кислорода на стопе менее 30 мм рт.ст.	70
2.3.1.5					Степень ишемии III-IV, боли при ходьбе, возникающие на дистанции менее 50 м с болями в состоянии покоя, включая трофические нарушения, односторонние, ЛПИ менее 0,25	80
2.3.1.4					Степень ишемии III-IV, при ходьбе, возникающие на дистанции менее 50 м с болями в состоянии покоя, включая трофические нарушения двусторонние, ЛПИ менее 0,25	90-100
2.3.1.5					После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с полной компенсацией при регулярном врачебном контроле, ЛПИ — 0,75 и менее	30
2.3.1.6					После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с компенсацией кровообращения в конечности, но с сохраняющимися трофическими нарушениями конечности (язва, ограниченный некроз) ЛПИ – 0,75 и более	40
2.3.1.7					После хирургической реваскуляризации (например, имплантация протезов) с отсутствием компенсации кровообращения, сохраняющимися периодическими болями в покое и (или) выраженными трофическими нарушениями (язва, некроз) при постоянном врачебном контроле, ЛПИ – менее 0,75	70
2.3.2			Аневризмы (в зависимости от расположения и величины)	I71-I72.9	
2.3.2.1					Локальное расширение сосуда («малые аневризмы»), без ограничения переносимости физической нагрузки	10
2.3.2.2					С незначительным локальным расширением («малые аневризмы»), при ограничении переносимости физической нагрузки	20
2.3.2.3					«Большие» аневризмы аорты и крупных артерий таза	50
2.3.2.4					Состояние после резекции «больших» аневризм, протезирования аорты и крупных артерий таза или имплантации стент-графтов	40
2.3.2.5					В случаях длительного стабильного состояния больных при расслаивающих аневризмах аорты, крупных аневризм брюшной аорты и крупных артерий таза при наличии противопоказаний к хирургическому лечению	70-80
2.4		Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов		I80- I89	
2.4.1			Хроническая венозная недостаточность	I80- I88	
2.4.1.1					Варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром, одно- или двусторонний с незначительным трофическими нарушениями, соответствующих 2-3 классу клинических проявлений классификации CEAP (Clinic Etiology Anatomy Pathophysiology)	0-10
2.4.1.2					Варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром, одно- или двусторонний со значительными трофическими нарушениями, без язвенных дефектов, частыми обострениями (неоднократно в году), рецидивирующим течением, соответствующих 4-5 классу клинических проявлений классификации CEAP	40-60
2.4.1.3					Варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром, одно- или двусторонний, с хроническими рецидивирующими язвами, в зависимости от распространения и частоты, при значительной продукции отделяемого секрета, соответствующих 4-6 классу клинических проявлений классификации CEAP	70-80
2.4.2			Лимфедема (лимфоотек)	I89.0	
2.4.2.1					С увеличением объема конечности (больше чем на 3 см) в зависимости от трофических нарушений	20-30
2.4.2.2					При значительном нарушении функции конечности и наличием лимфореи	40-60
2.5		Хронические ревматические болезни сердца		I05-I09	
2.5.1			Ревматические болезни митрального клапана. Митральный стеноз. Ревматическая недостаточность митрального клапана. Митральный стеноз с недостаточностью. Другие болезни митрального клапана. Болезнь митрального клапана неуточненная. Ревматические болезни аортального клапана. Ревматический аортальный стеноз. Ревматическая недостаточность аортального клапана. Ревматический аортальный стеноз с недостаточностью. Другие ревматические болезни аортального клапана. Ревматическая болезнь аортального клапана неуточненная. Ревматические болезни трехстворчатого клапана. Трикуспидальный стеноз. Трикуспидальная недостаточность. Трикуспидальный стеноз с недостаточностью. Другие болезни трехстворчатого клапана. Болезнь трехстворчатого клапана неуточненная. Поражения нескольких клапанов. Сочетанные поражения митрального и аортального клапанов. Сочетанные поражения митрального и трехстворчатого клапанов. Сочетанные поражения аортального и трехстворчатого клапанов. Сочетанные поражения митрального, аортального и трехстворчатого клапанов. Другие множественные болезни клапанов. Множественное поражение клапанов неуточненное. Другие ревматические болезни сердца. Ревматический миокардит. Ревматические болезни эндокарда, клапан не уточнен. Хронический ревматический перикардит. Другие уточненные ревматические болезни сердца. Ревматические болезни сердца неуточненные	I05 I05.0, I05.1 I05.2 I05.8 I05.9 I06 I06.0, I06.1 I06.2 I06.8 I06.9 I07 I07.0 I07.1, I07.2 I07.8 I07.9 I08 I08.0 I08.1 I08.2 I08.3 I08.8 I08.9 I09, I09.0 I09.1 I09.2 I09.8 I09.9		
2.5.1.1					Ревматические болезни митрального, аортального, трикуспидального клапанов и клапана легочного ствола — изолированные, сочетанные, множественные, с преобладанием или равнозначными стенозом и недостаточностью клапанов, миокардит, эндокардит и перикардит без признаков активности воспалительного процесса, с незначительными нарушениями функций системы кровообращения, в том числе незначительными нарушениями сердечного ритма и показателями сердечного выброса, артериальной гипертензией 1-й степени, стенокардией I ФК, ХСН I стадии, ФК I или II	10-30
2.5.1.2					Ревматические болезни митрального, аортального, трикуспидального клапанов и клапана легочного ствола — изолированные, сочетанные, множественные, с преобладанием или равнозначными стенозом и недостаточностью клапанов, миокардит, эндокардит и перикардит без признаков активности воспалительного процесса, с умеренными нарушениями функций системы кровообращения: умеренными нарушениями сердечного ритма и показателями сердечного выброса, умеренной артериальной гипертензией — 2-й степени, умеренной легочной гипертензией – 2-й степени, стенокардией II ФК, при наличии ХСН IIА стадии, ФК II или III	40-60