



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
(ФСИН РОССИИ)**

П Р И К А З

Москва

22 января 2023г.

№ 812

Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, перечня дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, Порядка проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы, Порядка создания военно-врачебных комиссий в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, Порядка оформления заключений военно-врачебных комиссий, форм документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий

В соответствии с частью 3 статьи 61 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», частью 4 статьи 9 Федерального закона от 19 июля 2018 г. № 197-ФЗ «О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации и о внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы», абзацем первым пункта 2, абзацем восьмым пункта 4, абзацем десятым пункта 26, абзацем девятым пункта 43, пунктом 101, абзацем восьмым пункта 105 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565, пунктом 1 Положения о Федеральной службе исполнения наказаний, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 13 октября 2004 г. № 1314, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

перечень дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

Порядок проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

Порядок создания военно-врачебных комиссий в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

Порядок оформления заключений военно-врачебных комиссий, созданных в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

формы документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимые для деятельности военно-врачебных комиссий, созданных в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ ФСИН России от 13 декабря 2019 г. № 1126 «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, Требований к состоянию здоровья отдельных категорий граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, прохождения службы которых связано с особыми условиями, и перечней дополнительных обязательных диагностических исследований» (зарегистрирован Минюстом России 10 февраля 2020 г., регистрационный № 57465).

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора ФСИН России (по финансовым и медицинским вопросам) в соответствии с распределением обязанностей между заместителями директора ФСИН России.

Директор
генерал внутренней службы
Российской Федерации



А.А. Гостев

Требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации

I. Общие положения

1. Требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации (далее – Требования) в зависимости от должностей и особенностей прохождения службы на отдельных должностях включают в себя расписание болезней, увечья и заболевания, препятствующие поступлению на службу в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации (далее – УИС) и прохождению службы в УИС в районах Крайнего Севера, в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, в высокогорных местностях, в условиях повышенного риска радиационного ущерба, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, а также дополнительные требования к состоянию здоровья.

В соответствии со статьями расписания болезней Требованиями определяется годность к службе в УИС следующих категорий граждан:

I графа – граждане, поступающие на службу в УИС, ранее не проходившие службу в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах на должностях, по которым предусмотрено присвоение специальных (воинских) званий;

II графа – сотрудники УИС, граждане, поступающие на службу в УИС, проходящие (проходившие) службу в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах на должностях, по которым предусмотрено присвоение специальных (воинских) званий; граждане, поступающие на службу в УИС, не проходившие военную службу, имеющие звания офицеров запаса.

2. Годность к службе в УИС определяется в зависимости от следующих видов деятельности по 4 группам предназначения:

1 группа предназначения – виды деятельности: сотрудники отделов специального назначения, кроме начальников и заместителей начальников;

2 группа предназначения – виды деятельности: водители-сотрудники;

3 группа предназначения – виды деятельности: сотрудники пожарных частей и отдельных пожарных постов учреждений; сотрудники Главного оперативного управления ФСИН России; сотрудники оперативных подразделений УИС; сотрудники федерального казенного учреждения «Главное управление по обеспечению деятельности оперативных подразделений Федеральной службы исполнения наказаний»

(далее – ФКУ ГУОДОП ФСИН России), кроме сотрудников, замещающих должности, отнесенные к 4 группе предназначения; сотрудники Управления собственной безопасности ФСИН России; сотрудники подразделений собственной безопасности УИС; сотрудники подразделений охраны, специальных подразделений УИС по конвоированию, кинологических служб, подразделений безопасности, режима и надзора, дежурной службы (частей); сотрудники единых помещений камерного типа и транзитно-пересыльных пунктов, помещений, функционирующих в режиме следственных изоляторов; начальник и заместитель начальника участка исправительного учреждения; начальник и заместитель начальника отдела специального назначения; сотрудники подразделений боевой и специальной подготовки; профессорско-преподавательский состав кафедр огневой и физической подготовки образовательных организаций ФСИН России; сотрудники подразделений инженерно-технического обеспечения, связи и вооружения, мобилизационной подготовки и гражданской обороны, организации действий при возникновении чрезвычайных обстоятельств; курсанты;

4 группа предназначения – виды деятельности: сотрудники ФСИН России, кроме сотрудников, замещающих должности, отнесенные к 3 группе предназначения; начальник, первый заместитель начальника, заместитель начальника учреждения или органа УИС; начальник, первый заместитель начальника, заместитель начальника структурного подразделения (подразделения) ФКУ ГУОДОП ФСИН России; сотрудники инспекции по личному составу и противодействию коррупции, бухгалтерий, подразделений (служб) кадров, по работе с личным составом, воспитательной и социальной работы с осужденными, специального учета, тылового обеспечения, капитального строительства и ремонта, правового обеспечения, по защите государственной тайны, финансово-экономических, производственно-технических, контрольно-ревизионных, организационно-аналитических подразделений; сотрудники служб делопроизводства, архивов; сотрудники подразделений, непосредственно осуществляющих функции исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера, не связанных с изоляцией осужденных от общества (уголовно-исполнительных инспекций, исправительных центров (участков исправительных центров); медицинский персонал; сотрудники подразделений ветеринарной службы Федеральной службы исполнения наказаний; сотрудники психологических служб; сотрудники ведомственной пожарной охраны территориальных органов ФСИН России; инспекторы пожарной профилактики учреждений; иные сотрудники, замещающие должности, не отнесенные к 1, 2 и 3 группам предназначения.

3. Номера статей расписания болезней Требования и указанные в них наименования болезней соответствуют номерам статей и наименованиям болезней раздела II приложения № 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 (далее – Положение о военно-врачебной экспертизе).

4. В расписании болезней Требования предусматриваются следующие

категории годности к службе в УИС¹:

А – годен к службе в УИС;

Б – годен к службе в УИС с незначительными ограничениями;

В – ограниченно годен к службе в УИС;

Г – временно не годен к службе в УИС;

Д – не годен к службе в УИС.

5. В статьях расписания болезней Требований применены следующие сокращения:

ИНД – категория годности к службе определяется индивидуально;

А-2, Б-2 (3, 4) – показатель степени ограничения для прохождения службы в УИС.

Показатель степени ограничения соответствует годности по состоянию здоровья к службе на должностях, отнесенных к следующим группам предназначения:

1 степень ограничения – 1, 2, 3, 4 группа предназначения;

2 степень ограничения – 2, 3, 4 группа предназначения;

3 степень ограничения – 3, 4 группа предназначения;

4 степень ограничения – 4 группа предназначения.

6. Военно-врачебные комиссии (далее – ВВК) выносят заключения исходя из пояснений к соответствующим статьям расписания болезней Требований и с учетом дополнительных требований к состоянию здоровья, предусмотренных главой IV Требований.

7. При выявлении заболеваний или физических недостатков, не предусмотренных расписанием болезней Требований, ВВК выносят заключения применительно к наиболее соответствующей статье расписания болезней Требований.

8. Если у сотрудника УИС, гражданина, ранее проходившего службу в УИС, выявлено несколько увечий, заболеваний или их последствий, возникших (полученных) при различных обстоятельствах, ВВК выносит заключение о причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний с прохождением службы (далее – причинная связь) отдельно. При этом после каждого заключения об установлении причинной связи указывается категория годности, в наибольшей степени ограничивающая годность к службе, без указания соответствующих статей расписания болезней Требований. Итоговое заключение о категории годности к службе в этом случае выносится по увечьям, заболеваниям, в наибольшей степени ограничивающим годность сотрудника к службе, с указанием всех соответствующих статей расписания болезней Требований.

9. В отношении граждан, признанных годными к поступлению на службу в УИС, сотрудников УИС кроме заключения о категории годности к службе, годности к службе в должности (специальности) ВВК выносит заключение о годности к прохождению службы в районах Крайнего Севера, в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, высокогорных

¹ Часть 5 статьи 9 Федерального закона от 19 июля 2018 г. № 197-ФЗ «О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации и о внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы».

местностях, а также о возможности прохождения службы и выполнения работ на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие Чернобыльской катастрофы², на территориях, подвергшихся радиоактивному заражению (зона проживания с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом), а также иные заключения, предусмотренные Положением о военно-врачебной экспертизе, если об этом указано в направлении на освидетельствование.

10. В отношении сотрудников, направленных на военно-врачебную комиссию для определения годности к дальнейшему продолжению службы, которым при медицинском освидетельствовании установлена категория годности к службе «В – ограниченно годен к службе в УИС», при положительном настрое на продолжение службы и мотивированном мнении уполномоченного руководителя учреждения или органа УИС о сохранении на службе, отраженном в служебной характеристике, после слов «В – ограниченно годен к службе в УИС» ВВК в порядке индивидуальной оценки выносит заключение о годности к службе в должностях, отнесенных к 4 группе предназначения.

Заключение о временной негодности к службе граждан, поступающих на службу в УИС, сотрудников УИС (далее – освидетельствуемые) по I, II графам расписания болезней Требования выносятся на основании выданного им врачебной комиссией медицинской организации листка освобождения от исполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью, если иное не оговорено в расписании болезней Требования.

11. При наличии у сотрудников УИС заболеваний, по которым расписанием болезней Требования предусматривается индивидуальная оценка категории годности к службе, заключение о категории годности к службе в УИС выносятся с учетом специальности, стажа (опыта) службы в занимаемой должности или должности, на которую предназначаются освидетельствуемые, с учетом их состояния здоровья, сведений, изложенных в служебной и медицинской характеристиках (выписке из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях³) (далее – амбулаторная карта).

12. Медицинская характеристика оформляется и подписывается врачебной комиссией медицинской организации ФСИН России (медицинской организации Министерства внутренних дел Российской Федерации по месту прикрепления сотрудника на медицинское обеспечение), а также заверяется

² Постановление Правительства Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

³ Форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденная приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Минюстом России 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614) и от 2 ноября 2020 г. № 1186н (зарегистрирован Минюстом России 27 ноября 2020 г., регистрационный № 61121).

печатью соответствующей организации.

13. В медицинской характеристике (выписке из амбулаторной карты) указываются сведения о результатах обследований, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за состоянием здоровья сотрудника, количестве его обращений за медицинской помощью, количестве дней освобождения сотрудника от исполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью за последние 2 года, предшествующие дню начала освидетельствования, влиянии служебных обязанностей на состояние здоровья, предварительном диагнозе и трудовом прогнозе.

Сведения, указанные в медицинской характеристике (выписке из амбулаторной карты), должны подтверждаться данными амбулаторной карты и другими медицинскими документами.

14. В служебной характеристике на сотрудника отражаются сведения о его специальности, стаже (опыте) работы по специальности, опыте службы по должности, которую он замещает (на замещение которой претендует), способности выполнять служебные обязанности, сведения о влиянии состояния здоровья сотрудника на исполнение им служебных обязанностей по занимаемой должности, сведения о случаях частых и длительных освобождениях сотрудника от исполнения им служебных обязанностей по болезни, мнение руководителя о целесообразности сохранения сотрудника на службе в связи с состоянием его здоровья. При необходимости указываются факты, свидетельствующие о совершении сотрудником действий, дающих основание предполагать наличие у него психического расстройства, склонности к злоупотреблению алкоголем или немедицинскому употреблению наркотических веществ, мнение о влиянии указанных обстоятельств на выполнение служебных обязанностей. Служебная характеристика подписывается уполномоченным руководителем⁴, направившим сотрудника на медицинское освидетельствование, и заверяется гербовой печатью учреждения или органа УИС.

⁴ Пункт 5 статьи 1 Федерального закона от 19 июля 2018 г. № 197-ФЗ «О службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации и о внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы».

II. Расписание болезней

15. Инфекционные и паразитарные болезни указаны в таблицах 1 – 7.

Таблица 1

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в УИС	
		I графа	II графа
1	Кишечные инфекции, бактериальные зоонозы, другие бактериальные болезни, вирусные болезни, сопровождающиеся высыпаниями, вирусные и другие болезни, передаваемые членистоногими (кроме инфекций центральной нервной системы), другие болезни, вызываемые вирусами и хламидиями, риккетсиозы, другие инфекционные и паразитарные болезни:		
	а) не поддающиеся или трудно поддающиеся лечению	В	поступающие – В сотрудники – Б-4
	б) временные функциональные расстройства после острых или обострения хронических болезней	Г	Г

15.1. Пункт «а» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1 предусматривает хронические рецидивирующие формы инфекционных заболеваний.

Освидетельствуемые по I графе расписания болезней Требований, перенесшие острую форму бруцеллеза, токсоплазмоза, описторхоза и амебиаза (внекишечные формы, тяжелое течение кишечной формы) менее 12 месяцев до дня начала освидетельствования, по пункту «б» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1 признаются временно не годными к службе в УИС (далее – временно не годные к службе) для оценки стойкости ремиссии.

При рецидиве бруцеллеза или токсоплазмоза заключение о категории годности к службе выносится по пункту «а» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1.

Наличие положительных серологических или аллергических реакций без клинических проявлений бруцеллеза, токсоплазмоза или других заболеваний не является основанием для вынесения заключения о временной негодности или негодности к службе в УИС.

Граждане, поступающие на службу, в том числе в федеральные государственные организации, осуществляющие образовательную деятельность и находящиеся в ведении ФСИН России (далее – образовательные организации), для обучения (далее – поступающие для обучения), страдающие хронической дизентерией с упорным бактериологическим носительством, не поддающимся санации, а также при стойком бактериологическом носительстве возбудителей брюшного тифа и паратифов в течение не менее 3 месяцев до дня начала освидетельствования признаются временно не годными к службе по пункту «б» статьи 1 расписания

болезней Таблицы 1 на 6 месяцев со дня вынесения заключения. По истечении этого срока при сохраняющемся бактерионосительстве, подтвержденном лабораторным исследованием, они освидетельствуются по пункту «а» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1.

Категория годности к службе сотрудников УИС (далее – сотрудники) с хроническим выделением возбудителей тифо-паратифозных заболеваний, дизентерии и сальмонеллеза определяется по пункту «а» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1.

Освидетельствование лиц с альвеококкозом или эхинококкозом любой локализации проводится по пункту «а» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1, в том числе после проведенного хирургического лечения.

При острых заболеваниях категория годности к службе сотрудников определяется по окончании лечения в зависимости от состояния функций органов и систем.

При выявлении у освидетельствуемых маркеров вирусного гепатита «В» и «С» (поверхностного антигена вирусного гепатита «В» и антител к вирусу гепатита «С») освидетельствование проводится в соответствии со статьей 59 расписания болезней Таблицы 59. Выявление поверхностного антигена вирусного гепатита «В» и антител к вирусу гепатита «С» является основанием для обследования с целью исключения скрыто протекающего хронического гепатита. При наличии функциональных нарушений печени освидетельствование проводится в соответствии со статьей 59 расписания болезней Таблицы 59.

15.2. К пункту «б» статьи 1 расписания болезней Таблицы 1 относятся временные функциональные расстройства после перенесенных острых заболеваний, когда по завершении лечения в стационарных условиях у освидетельствуемых сохраняются общая астенизация, нарушение питания.

15.3. Граждане, поступающие на службу, в том числе для обучения, переболевшие острым вирусным гепатитом, брюшным тифом, паратифом, при отсутствии у них нарушений функций печени и желудочно-кишечного тракта признаются временно не годными к службе с переосвидетельствованием не ранее чем через 6 месяцев со дня окончания лечения в стационарных условиях.

15.4. Сотрудники, перенесшие острый вирусный гепатит В, С и D, подлежат диспансерному динамическому наблюдению в течение 6 месяцев со дня окончания лечения с последующим углубленным обследованием для исключения формирования хронического гепатита.

Таблица 2

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в УИС	
		I графа	II графа
2	Туберкулез органов дыхания: а) активный с выделением микобактерий и (или) наличием распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью III степени	Д	Д
	б) активный без выделения микобактерий и наличия распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени	В	В
	в) клинически излеченный, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее	В	Б-4
	г) малые остаточные изменения после излеченного туберкулеза	Б-3	А
	д) временные функциональные расстройства после лечения	—	Г

15.5. К пункту «а» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 относятся: все формы активного туберкулеза органов дыхания с наличием бактериовыделения и (или) распада;

формы активного туберкулеза органов дыхания с выраженными симптомами интоксикации;

большие остаточные изменения легких и плевры со смещением средостения, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью III степени;

последствия хирургического лечения, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью III степени;

фистулезные (свищевые) поражения бронхов.

15.6. К пункту «б» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 относятся: все формы активного туберкулеза органов дыхания без выделения микобактерий туберкулеза и распада;

трансформированные в процессе лечения тонкостенные кистоподобные полости (заживление каверны по открытому типу);

большие остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени;

последствия хирургического лечения, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени.

При неэффективности лечения или отказе от него освидетельствование проводится по пункту «а» или «б» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2.

15.7. К пункту «в» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 относятся: туберкулез органов дыхания после успешно проведенного лечения

в стационарных условиях при достижении клинико-рентгенологического благополучия – прекращения бактериовыделения, закрытия полостей распада, исчезновения симптомов интоксикации, рассасывания инфильтрации в легких и резорбции жидкости в полостях;

клинически излеченный туберкулез органов дыхания со дня окончания основного курса лечения и в течение 3 лет со дня прекращения диспансерного наблюдения в группе активного туберкулеза в отношении освидетельствуемого;

большие остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее;

последствия хирургического лечения, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее.

Большими остаточными изменениями считаются множественные (более пяти) мелкие (до 1 см), единичные (до пяти) крупные (более 1 см) компоненты первичного туберкулезного комплекса или четко очерченные очаги, распространенный фиброз (более 1 сегмента), цирротические изменения любой протяженности, массивные (толщиной более 1 см) плевральные наслоения, объективизированные обзорными рентгенограммами и (или) рентгеномограммами.

Наличие экссудативного плеврита и других серозитов туберкулезной этиологии (в том числе перикардит, полисерозит) должно быть подтверждено методами цитологического, иммунологического, молекулярно-генетического и микробиологического исследования, а в показанных случаях – и пункционной биопсией. Обязательно проведение бронхологического исследования. Туберкулезная этиология сухих плевритов должна быть доказана методами туберкулино- и иммунодиагностики, пробным лечением и динамикой лабораторных исследований.

Также по пункту «в» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 освидетельствуются граждане, поступающие на службу, в том числе для обучения, при наличии или отсутствии остаточных изменений легких и плевры в ближайшие 3 года со дня завершения основного курса лечения.

Основной курс лечения включает в себя госпитальный, санаторный и амбулаторный этапы общей продолжительностью не менее 9 месяцев.

При этом освидетельствование сотрудников по пункту «в» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 проводится по завершении лечения в стационарных условиях.

15.8. К пункту «г» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 относятся малые остаточные изменения после перенесенного (в том числе спонтанно излеченного) туберкулеза органов дыхания по завершении наблюдения в группе клинически излеченного туберкулеза и после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого. При этом освидетельствование по пункту «г» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 проводится не ранее чем через 3 года со дня окончания основного курса лечения.

15.9. К пункту «д» статьи 2 расписания болезней Таблицы 2 относятся

случаи, когда сотрудникам для восстановления функции органов дыхания со дня завершения лечения в стационарных условиях необходим срок не менее 1 месяца. При этом выносится заключение о временной негодности к службе для продолжения лечения в амбулаторных условиях под наблюдением фтизиатра с последующим освидетельствованием ВВК.

15.10. Наличие единичных мелких петрификатов в легких или внутригрудных лимфатических узлах, единичной плевральной спайки не является основанием для применения статьи 2 расписания болезней Таблицы 2, не препятствует прохождению службы (поступлению в образовательные организации).

15.11. Профессиональная реабилитация сотрудников, имеющих специальные звания среднего, старшего и высшего начальствующего состава, излеченных от туберкулеза органов дыхания, проводится после обследования и освидетельствования в туберкулезных отделениях не ранее чем через 3 года со дня завершения основного курса лечения.

Таблица 3

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в УИС	
		I графа	II графа
3	Туберкулез других органов и систем:		
	а) активный прогрессирующий	Д	Д
	б) активный в период основного курса лечения	В	В
	в) клинически излеченный	В	Б-4
	г) остаточные изменения	В	А
	д) временные функциональные расстройства после лечения	–	Г

15.12. К пункту «а» статьи 3 расписания болезней Таблицы 3 относятся:

- генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем независимо от характера течения, давности и исхода;
- прогрессирующий туберкулез позвоночника, длинных костей и суставов, сопровождающийся натечными абсцессами или свищами;
- туберкулез глаз с прогрессирующим снижением зрительных функций;
- распространенные и обезображивающие формы туберкулеза кожи;
- туберкулез мочеполовых органов с распадом и (или) бактериовыделением;
- активный туберкулез периферических лимфатических узлов со свищами;
- прогрессирующий туберкулез перикарда, брюшины и внутрибрюшных лимфоузлов, желудка, кишечника, печени, селезенки, ЛОР-органов или другой локализации;
- метатуберкулезный нефросклероз, остаточные изменения и последствия перенесенного туберкулеза органов мочевыделительной системы, отсутствие одной почки после ее удаления при нарушении функции оставшейся почки,

последствия другого хирургического лечения почек и мочевыводящих путей при наличии хронической почечной недостаточности или значительного нарушения выделительной функции;

рубцовые изменения мочевого пузыря со значительным нарушением мочеиспускания;

отсутствие обоих яичек, удаленных по поводу туберкулеза.

15.13. К пункту «б» статьи 3 расписания болезней Таблицы 3 относятся: активный ограниченный туберкулез позвоночника, костей и суставов, мочеполовых органов и другой внегрудной локализации до затихания процесса;

активный туберкулез периферических лимфоузлов без распада, свищей и бактериовыделения;

остаточные явления или последствия перенесенного туберкулеза органов мочевыделительной системы, последствия хирургического лечения туберкулеза почек и мочевыводящих путей, сопровождающиеся умеренным нарушением выделительной функции почек и мочеиспускания;

последствия хирургического лечения туберкулеза других органов с умеренным нарушением их функции.

15.14. К пункту «в» статьи 3 расписания болезней Таблицы 3 относятся: туберкулез внегрудной локализации после успешно проведенного лечения в стационарных условиях при достижении клинко-рентгенологического благополучия;

клинически излеченный туберкулез внегрудной локализации в течение 3 лет со дня снятия диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза.

В отдельных случаях в отношении сотрудников, не достигших предельного возраста пребывания на службе, при хорошем эффекте от лечения внелегочных форм туберкулеза с сочетанным поражением различных органов и систем и отсутствии нарушения их функций ВВК признает их годными к службе в УИС с незначительными ограничениями (далее – годные к службе с незначительными ограничениями) по пункту «в» статьи 3 расписания болезней Таблицы 3.

15.15. К пункту «г» статьи 3 расписания болезней Таблицы 3 относятся остаточные изменения перенесенного туберкулеза внегрудной локализации при отсутствии признаков активности после завершения наблюдения в группе клинического излечения туберкулеза и прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого. При этом освидетельствование по данному пункту проводится не ранее чем через 3 года со дня окончания основного курса противотуберкулезного лечения.

15.16. К пункту «д» статьи 3 расписания болезней Таблицы 3 относятся случаи, когда сотрудникам для восстановления функции органов и систем со дня завершения лечения в стационарных условиях необходим срок не менее 1 месяца. Лечение в амбулаторных условиях проводится под наблюдением врача-фтизиатра с последующим освидетельствованием ВВК.