



МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

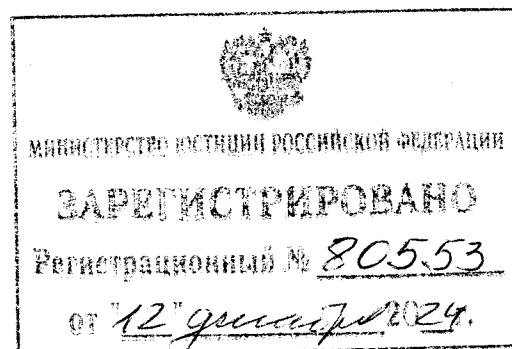
П Р И К А З

“ 21 ” октября 20 24 г.

№ 620

Москва

О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, порядке проведения контрольного обследования и повторного медицинского освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы, формах документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, созданных в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации, и правилах их заполнения



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 5 статьи 9 Федерального закона от 30 ноября 2011 г. № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», абзацем восьмым пункта 4, абзацем десятым пункта 26 и пунктом 101 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565, пунктом 1 и подпунктом 3 пункта 20 Положения о Министерстве внутренних дел Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации

от 21 декабря 2016 г. № 699, и в целях обеспечения проведения медицинского освидетельствования в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации, совершенствования комплектования органов внутренних дел Российской Федерации –

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:

1.1. Требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации (приложение № 1 к настоящему приказу).

1.2. Перечни дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования (приложение № 2 к настоящему приказу).

1.3. Порядок проведения контрольного обследования и повторного медицинского освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы (приложение № 3 к настоящему приказу).

1.4. Формы документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимые для деятельности военно-врачебных комиссий, созданных в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации (приложение № 4 к настоящему приказу).

1.5. Правила заполнения форм документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, созданных в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации (приложение № 5 к настоящему приказу).

2. Признать утратившими силу:

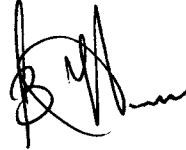
2.1. Приказ МВД России от 2 апреля 2018 г. № 190 «О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, формах документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, порядке проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования и о признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов»¹.

2.2. Приказ МВД России от 19 августа 2020 г. № 579 «О внесении изменений в приказ МВД России от 2 апреля 2018 г. № 190 «О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов

¹ Зарегистрирован Минюстом России 3 мая 2018 г., регистрационный № 50952.

внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, формах документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, порядке проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования и о признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов»¹.

Министр
генерал полиции Российской Федерации



В. Колокольцев

¹ Зарегистрирован Минюстом России 21 сентября 2020 г., регистрационный № 59959.

Приложение № 1
к приказу МВД России
от 21.10.2024 № 620

ТРЕБОВАНИЯ

к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации

І. Общие положения

1. Настоящие Требования включают в себя расписание болезней и дополнительные требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации¹, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации².

2. Номера статей расписания болезней 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. № 565³.

3. Соответствие состояния здоровья граждан Российской Федерации⁴ настоящим Требованиям определяется по результатам медицинского освидетельствования, порядок проведения которого установлен Положением о ВВЭ.

4. В соответствии со статьями расписания болезней определяется годность к службе следующих категорий граждан:

I графа – граждане, поступающие на службу (на обучение), ранее не проходившие службу в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах на должностях, по которым предусмотрено присвоение специальных (воинских) званий⁵.

II графа – сотрудники; граждане, поступающие на службу (на обучение), проходящие (проходившие) службу в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах на должностях, по которым предусмотрено присвоение специальных (воинских) званий⁶.

¹ Далее – «служба».

² Далее – «сотрудники».

³ Далее – «Положение о ВВЭ».

⁴ Далее – «граждане».

⁵ Далее – «граждане, поступающие на службу (на обучение)».

⁶ Далее – «лица, приравненные к сотрудникам».

5. С учетом особенностей прохождения службы на отдельных должностях одновременно используются соответствующие подпункты дополнительных требований к состоянию здоровья.

6. В расписании болезней предусмотрены следующие категории годности к службе¹:

6.1. А – годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации.

Лица, которым установлена категория годности к службе «А – годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации», годны по состоянию здоровья для замещения должностей всех наименований в органах внутренних дел Российской Федерации и в системе Государственной фельдъегерской службы Российской Федерации.

6.2. Б – годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации с незначительными ограничениями.

Лица, которым установлена категория годности к службе «Б – годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации с незначительными ограничениями», годны по состоянию здоровья для замещения должностей всех наименований в органах внутренних дел Российской Федерации и в системе Государственной фельдъегерской службы Российской Федерации, за исключением должностей в подразделении Главного управления собственной безопасности Министерства внутренних дел Российской Федерации, непосредственно реализующем функции по осуществлению мер безопасности в виде личной охраны в центральном аппарате МВД России.

6.3. В – ограниченно годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации.

Лица, которым установлена категория годности к службе «В – ограниченно годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации», годны по состоянию здоровья для замещения должностей всех наименований в органах внутренних дел Российской Федерации и в системе Государственной фельдъегерской службы Российской Федерации, за исключением должностей:

6.3.1. В подразделении Главного управления собственной безопасности МВД России, непосредственно реализующем функции по осуществлению мер безопасности в виде личной охраны в центральном аппарате МВД России.

6.3.2. В подразделениях территориальных органов МВД России (кроме должностей в подразделениях, специализирующихся на противодействии преступлениям, совершаемым с использованием информационно-телекоммуникационных технологий): уголовного розыска, в том числе в оперативно-сыскных подразделениях; по контролю

¹ Часть 6 статьи 9 Федерального закона от 30 ноября 2011 г. № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». Далее – «Закон о службе».

за оборотом наркотиков; экономической безопасности и противодействия коррупции; по противодействию экстремизму; по борьбе с преступными посягательствами на грузы; собственной безопасности; по обеспечению безопасности лиц, подлежащих государственной защите; охраны и конвоирования подозреваемых и обвиняемых.

6.3.3. В строевых подразделениях дорожно-патрульной службы Государственной инспекции безопасности дорожного движения и патрульно-постовой службы полиции, связанных с несением службы на открытом воздухе.

6.3.4. Связанных с управлением транспортными средствами.

6.4. Г – временно не годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации.

Лица, которым установлена категория годности к службе «Г – временно не годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации», временно не годны по состоянию здоровья для замещения должностей всех наименований в органах внутренних дел Российской Федерации и в системе Государственной фельдъегерской службы Российской Федерации.

6.5. Д – не годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации.

Лица, которым установлена категория годности к службе «Д – не годен к службе в органах внутренних дел Российской Федерации», не годны по состоянию здоровья для замещения должностей всех наименований в органах внутренних дел Российской Федерации и в системе Государственной фельдъегерской службы Российской Федерации.

7. Категория годности лиц к поступлению на обучение по очной форме по основным общеобразовательным программам, программам среднего профессионального образования и высшего образования в образовательные организации высшего образования, находящиеся в ведении МВД России, определяется с учетом категории годности, необходимой для замещения должностей по окончании обучения.

8. В отношении граждан, поступающих на службу, лиц, приравненных к сотрудникам, сотрудников военно-врачебная комиссия¹, кроме заключения о категории годности к службе, годности к службе на конкретной должности, при необходимости выносит заключение о годности к обучению, работе с радиоактивными веществами², источниками ионизирующего излучения³, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию⁴, источниками, создающими

¹ Далее – «ВВК».

² Далее – «РВ».

³ Далее – «ИИИ».

⁴ Далее – «КРТ».

электромагнитные поля в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц¹, оптическими квантовыми генераторами², микроорганизмами I, II групп патогенности³, прохождению службы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях⁴, высокогорных районах, в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также о возможности прохождения службы, выполнения работ на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции⁵ (зона отчуждения, зона отселения⁶), а также иные заключения, предусмотренные Положением о ВВЭ, если об этом указано в направлении на освидетельствование.

9. При наличии у сотрудника заболеваний, по которым настоящими Требованиями предусматривается индивидуальная оценка категории годности к службе, заключение о годности к службе на конкретной должности выносится с учетом должности, стажа (опыта) службы на должности, которую замещает (на замещение которой претендует) освидетельствуемый, с учетом состояния здоровья, сведений, изложенных в служебной и медицинской характеристиках (выписке из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях⁷).

10. Служебная характеристика на сотрудника отражает 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 замещаемой должности, сведения о случаях частых

¹ Далее – «источник ЭМП».

² Далее – «ОКГ».

³ Далее – «МО I – II».

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2021 г. № 1946 «Об утверждении перечня районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к районам Крайнего Севера, в целях предоставления государственных гарантий и компенсаций для лиц, работающих и проживающих в этих районах и местностях, признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и признании не действующими на территории Российской Федерации некоторых актов Совета Министров СССР».

⁵ Далее – «Чернобыльская АЭС».

⁶ Предусмотрены перечнем населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 марта 2023 г. № 745-р «Об утверждении Перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

⁷ 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).

и длительных освобождений 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, склонность к злоупотреблению алкоголем, немедицинского потребления наркотических средств и (или) психотропных веществ, мнение о влиянии указанных обстоятельств на выполнение служебных обязанностей. Служебная характеристика подписывается уполномоченным руководителем, направившим сотрудника на медицинское освидетельствование и заверяется гербовой печатью.

11. В медицинской характеристике указываются сведения о результатах медицинских обследований, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за состоянием здоровья сотрудника, количестве его обращений за медицинской помощью, количестве дней временной нетрудоспособности за последние 2 года, влиянии исполнения служебных обязанностей на состояние здоровья и о диагнозе заболевания.

12. Медицинская характеристика оформляется и подписывается врачом медицинской организации системы МВД России, к которой сотрудник прикреплен на медицинское обеспечение (на которую возложено медицинское обеспечение сотрудника), и заверяется печатью указанной медицинской организации МВД России.

II. Расписание болезней

13. Инфекционные и паразитарные болезни.

Таблица 1

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		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 б) временные функциональные расстройства после острых или обострения хронических болезней	Д Г	Д Г

Пункт «а» предусматривает хронические рецидивирующие формы заболеваний.

Граждане, поступающие на службу (на обучение), перенесшие острую форму бруцеллеза, токсоплазмоза, описторхоза и амебиаза (внекишечные формы, тяжелое течение кишечной формы) менее 12 месяцев назад, по пункту «б» признаются временно не годными к службе для оценки стойкости ремиссии.

При рецидиве бруцеллеза или токсоплазмоза заключение о категории годности к службе выносится по пункту «а».

Наличие положительных серологических или аллергологических реакций без клинических проявлений бруцеллеза, токсоплазмоза или других заболеваний не может служить основанием для вынесения заключения о временной негодности к службе или негодности к службе.

Медицинское освидетельствование¹ лиц с альвеококкозом или эхинококкозом любой локализации проводится по пункту «а», в том числе после проведенного хирургического лечения.

В случае стойкого бактерионосительства в течение более 3 месяцев граждане, поступающие на службу (на обучение), по пункту «б» признаются временно не годными к службе на 6 месяцев для лечения. В дальнейшем при сохраняющемся бактерионосительстве, подтвержденном лабораторным исследованием, они освидетельствуются по пункту «а».

Категория годности к службе сотрудников, лиц, приравненных к сотрудникам, с хроническим выделением возбудителей

¹ Далее – «освидетельствование».

тифо-паратифозных заболеваний, дизентерии и сальмонеллеза определяется по пункту «а».

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

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

Годность к службе сотрудников, перенесших вирусный гепатит В или С любой формы тяжести или вирусный гепатит А тяжелой формы, брюшной тиф, паратифы тяжелой формы или гепатит с затяжным течением (более 3 месяцев), определяется индивидуально в зависимости от состояния функций печени и желудочно-кишечного тракта.

Выявление поверхностного антигена вирусного гепатита В и антител к вирусу гепатита С у освидетельствуемых по всем графам является основанием для обследования в целях исключения скрыто протекающего хронического гепатита.

Носительство поверхностного антигена вирусного гепатита В и антител к вирусу гепатита С без признаков хронического заболевания печени не является основанием для применения к сотрудникам и лицам, приравненным к сотрудникам, данной статьи расписания болезней.

Лица с хроническими вирусными гепатитами освидетельствуются по статье 59 расписания болезней.

К пункту «б» относятся временные функциональные расстройства после перенесенных острых заболеваний, когда по завершении лечения в стационарных условиях у пациента сохраняются астенизация и нарушение питания.

Освидетельствование граждан, поступающих на службу (на обучение), лиц, приравненных к сотрудникам, перенесших острый вирусный гепатит, брюшной тиф и паратифы, проводится через 6 месяцев после окончания лечения.

Таблица 2

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		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

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
	б) активный без выделения микобактерий и наличия распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени	Д	В
	в) после успешно проведенного лечения, клинически излеченный, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее	Д	В (Б – индивидуальная оценка категории годности ¹)
	г) малые остаточные изменения после излеченного туберкулеза	В	А
	д) временные функциональные расстройства после лечения	–	Г

К пункту «а» 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.

К пункту «б» 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 сотрудники освидетельствуются по пункту «а» или «б», а лица, приравненные к сотрудникам, – по пункту «а».

К пункту «в» относятся:

туберкулез органов дыхания после успешно проведенного лечения в стационарных условиях при достижении клинико-рентгенологического

¹ Далее – «ИНД».

благополучия – прекращения бактериовыделения, закрытия полостей распада, исчезновения симптомов интоксикации, рассасывания инфильтрации в легких и резорбции жидкости в полостях;

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

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 (перикардит, полисерозит) должно быть подтверждено методами цитологического, иммунологического, молекулярно-генетического и микробиологического исследования, а в показанных случаях – и пункционной биопсией. Обязательно бронхологическое исследование. Туберкулезная этиология сухих плевритов должна быть доказана методами туберкулино- и иммунодиагностики, пробным лечением и динамикой лабораторных исследований.

По этому же пункту освидетельствуются граждане, поступающие на службу (на обучение), лица, приравненные к сотрудникам, при наличии или отсутствии остаточных изменений легких и плевры в ближайшие 3 года после завершения основного курса лечения.

К пункту «г» 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 данному пункту проводится не ранее чем через 3 года после окончания основного курса лечения.

К пункту «д» относятся случаи, когда сотрудникам для восстановления функции органов дыхания по завершении лечения в стационарных условиях необходимо лечение в амбулаторных условиях сроком не менее 1 – 2 месяца.

Наличие единичных мелких петрификатов в легких или внутригрудных лимфатических узлах не является основанием для применения настоящей статьи.

Таблица 3

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
3	Туберкулез других органов и систем: а) активный прогрессирующий туберкулез, генерализованный туберкулез, туберкулез с распадом и (или) бактериовыделением, выраженная функциональная недостаточность органов вследствие перенесенного туберкулеза	Д	Д
	б) активный в период основного курса лечения, умеренная функциональная недостаточность органов вследствие перенесенного туберкулеза	Д	Г
	в) после успешно проведенного лечения, клинически излеченный	Д	В (Б – ИНД)
	г) остаточные изменения	Д	А
	д) временные функциональные расстройства после лечения	–	Г

К пункту «а» 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.

К пункту «б» 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.

К пункту «в» 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 после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза.

В отдельных случаях сотрудники, не достигшие 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 могут признаваться годными к службе с незначительными ограничениями по пункту «в».

К пункту «г» 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 три года после окончания основного курса противотуберкулезного лечения.

К пункту «д» относятся случаи, когда сотрудникам для восстановления функции органов по завершении лечения в стационарных условиях необходимо лечение в амбулаторных условиях сроком не менее 1 – 2 месяца.

Таблица 4

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
4	Лепра	Д	Д

В случае если в семье гражданина зарегистрирован случай заболевания лепрой¹, указанный гражданин при освидетельствовании по графам I, II расписания болезней признается не годным к службе.

¹ Пункты 21 – 29 Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4 (зарегистрировано Минюстом России 15 февраля 2021 г., регистрационный № 62500; действует до 1 сентября 2027 г.).

Граждане, имеющие в анамнезе несемейный контакт с пациентом, больным лепрой, направляются на обследование и при отсутствии заражения признаются годными к службе.

Таблица 5

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
5	Болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека ¹ :		
	а) пациенты с ВИЧ-инфекцией в стадии вторичных заболеваний (стадии 2В, 4А – 4В, 5) б) пациенты с ВИЧ-инфекцией в стадии первичных проявлений (стадии 1, 2А, 2Б, 3)	Д Д	Д В

Освидетельствование лиц, приравненных к сотрудникам, проводится по пункту «а».

Таблица 6

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
6	Сифилис и другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем:		
	а) поздний, врожденный сифилис б) первичный, вторичный и скрытый сифилис при замедленной негитивации микрореакции преципитации	Д Д	Д А
	в) первичный, вторичный, скрытый сифилис, гонококковая и другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (мягкий шанкр, паховая лимфогранулема, паховая гранулема, негонококковые уретриты)	Г	А

Освидетельствуемые в случаях выявления у них инфекций, передающихся преимущественно половым путем, подлежат лечению. После успешного лечения освидетельствуемые признаются годными к службе.

При хронических или осложненных формах венерических уретритов граждане, поступающие на службу (на обучение), лица, приравненные к сотрудникам, признаются временно не годными к службе на 6 месяцев, если для завершения лечения требуется срок более 3 месяцев, а при первичном, вторичном или скрытом сифилисе признаются временно не годными к службе на 12 месяцев.

Критерием излеченности гонореи считается разрешение клинических признаков венерического заболевания и наличие

¹ Далее – «ВИЧ».

трехкратного отрицательного результата при лабораторном контроле. Если через 12 месяцев после полноценного лечения сифилиса негативация микрореакции преципитации не наступила, освидетельствование проводится по пункту «б».

При поражении сифилисом внутренних органов, костей и нервной системы в зависимости от степени нарушения их функций освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания болезней.

Таблица 7

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
7	Микозы:		
	а) актиномикоз, кандидоз внутренних органов, кокцидиоидоз, гистоплазмоз, бластомикоз, споротрихоз, хромомикоз, феомикотический абсцесс, мицетома б) дерматофития	Д Г	В А

Граждане, поступающие на службу (на обучение), лица, приравненные к сотрудникам, страдающие дерматофитиями, подлежат лечению и признаются временно не годными к службе на срок до 6 месяцев.

Сотрудники, страдающие дерматофитиями, подлежат лечению. По завершении лечения они признаются годными к службе.

14. Новообразования.

Таблица 8

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе	
		I графа	II графа
8	Злокачественные новообразования (кроме злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей):		
	а) при невозможности радикального удаления и (или) наличии отдаленных метастазов	Д	Д
	б) после радикального удаления первоначального злокачественного новообразования без метастазов	Д	В
	в) временные функциональные расстройства после хирургического лечения, цитостатической или лучевой терапии	Д	Г

К пункту «а» относятся:

злокачественные новообразования нервной системы и мозговых оболочек, костной и хрящевой ткани независимо от распространения и стадии;