

Об организации военно-врачебной экспертизы в органах Федеральной службы безопасности и пограничных войсках

Приказ Федеральной службы безопасности Российской Федерации · № 457 · от 29.06.2004 · Действует с изменениями

Приказ Федеральной службы безопасности Российской Федерации от 29.06.2004 г. № 457 (Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти от 06.09.2004 г., № 36; Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти от 2004 г., № 35)

П Р И К А З

Федеральной службы безопасности Российской Федерации
от 29 июня 2004 г. N 457

Об организации военно-врачебной экспертизы
в органах федеральной службы безопасности
и пограничных войсках

Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации
20 августа 2004 г. Регистрационный N 5990

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2003 г. N 123 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 10, ст. 902; 2004, N 4, ст. 279) приказываю:

1. Утвердить Инструкцию о военно-врачебной экспертизе в органах федеральной службы безопасности и пограничных войсках (прилагается).
2. Руководителям (начальникам) подразделений ФСБ России, начальникам территориальных органов безопасности, органов безопасности в войсках, пограничных органов, других органов безопасности, образовательных учреждений ФСБ России, командирам пограничных воинских частей, руководителям предприятий, учреждений и организаций ФСБ России обеспечить выполнение в подчиненных подразделениях, органах, учреждениях и организациях требований утвержденной Инструкции.

Приложение
к приказу ФСБ России
от 29 июня 2004 г.
N 457

И Н С Т Р У К Ц И Я

о военно-врачебной экспертизе в органах федеральной службы безопасности и пограничных войсках

I. Общие положения

1. Настоящая Инструкция в соответствии с Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением

Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2003 г. N 123 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 10, ст. 902; 2004, N 4, ст. 279)<1>, определяет:

- порядок проведения военно-врачебной экспертизы в органах федеральной службы безопасности и пограничных войсках<2>;
- порядок создания, права и обязанности военно-врачебных комиссий<3>, порядок организации и проведения медицинского освидетельствования<4> в органах безопасности и пограничных войсках;
- требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в органах безопасности, и членов их семей, граждан, имеющих воинские звания офицеров и пребывающих в запасе ФСБ России, и граждан, поступающих в образовательные учреждения ФСБ России<5>;
- особенности организации освидетельствования в пограничных органах и находящихся в их подчинении пограничных войсках, образовательных учреждениях, осуществляющих подготовку граждан для прохождения военной службы в пограничных органах и пограничных войсках<6>.

2. Военно-врачебная экспертиза в органах безопасности и пограничных войсках представляет собой комплекс научно-методических, организационных и практических мероприятий, проводится в мирное и военное время с целью оптимального комплектования органов безопасности и пограничных войск, определения причинной связи увечий (ранений, травм, контузий)<7>, заболеваний, полученных военнослужащими органов безопасности и пограничных войск<8> и гражданами, проходившими военную службу (военные сборы) в органах безопасности и пограничных войсках<9>, с прохождением военной службы (военных сборов), осуществлением медико-социальной помощи военнослужащим, а также гражданам, проходившим военную службу (военные сборы), в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Составной частью военно-врачебной экспертизы является врачебно-летная экспертиза, на которую возложено освидетельствование летного состава авиационных подразделений органов безопасности и пограничных войск.

3. Для проведения военно-врачебной и врачебно-летной экспертизы в органах безопасности и пограничных войсках создаются ВВК и врачебно-летные комиссии<10>.

В отдельных случаях ВВК могут создаваться в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, в которых по договорам с соответствующими органами управления здравоохранением проходят обследование и лечение военнослужащие.

4. ВВК в своей работе руководствуются федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Положением о ВВЭ, настоящей Инструкцией, приказами начальника Военно-медицинского управления ФСБ России<11>.

инструктивно-методическими материалами ВМУ ФСБ России и Центральной военно-врачебной комиссии ФСБ России<12>.

Помимо этого, ВВК и ВЛК пограничных органов и пограничных войск в своей работе руководствуются указаниями Центральной пограничной военно-врачебной комиссии ФСБ России<13>, а ВЛК, кроме того, по вопросам врачебно-лётной экспертизы - Положением о медицинском освидетельствовании летного состава авиации Вооружённых Сил Российской Федерации, утверждённым приказом Министра обороны Российской Федерации от 9 октября 1999 г. N 455 (зарегистрирован в Минюсте России 11 ноября 1999 г., регистрационный N 1973)<14>.

5. Под освидетельствованием понимается изучение и оценка состояния здоровья и физического развития граждан на момент освидетельствования с целью определения их годности к военной службе в органах безопасности и пограничных войсках, обучению в образовательных учреждениях, разрешения других предусмотренных настоящей Инструкцией вопросов, с вынесением письменного заключения.

Заочное (по документам) освидетельствование запрещается, если иное не оговорено настоящей Инструкцией.

6. На ВВК органов безопасности и пограничных войск возлагается:

6.1. Организация и проведение освидетельствования:

- граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности и пограничные войска;
- граждан, поступающих в образовательные учреждения;
- граждан, обучающихся в Первом пограничном кадетском корпусе ФСБ России<15>;
- военнослужащих (включая курсантов и слушателей потоков подготовки по очной форме обучения образовательных учреждений);
- граждан, призываемых на военные сборы в органы безопасности и пограничные войска<16>;
- граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности и пограничных войсках;
- граждан, проходивших военную службу в органах безопасности и пограничных войсках;
- членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в органах безопасности и пограничных войсках.

На ВВК органов безопасности и пограничных войск на основании договоров, заключённых в установленном порядке ФСБ России с другими федеральными органами исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная служба, также могут возлагаться задачи по освидетельствованию военнослужащих указанных органов, членов их семей, граждан, проходивших военную службу, поступающих на военную службу по контракту и в образовательные учреждения указанных органов.

6.2. Определение категории годности к военной службе граждан, проходивших военную службу по контракту, на момент их увольнения с военной службы.

6.3. Определение тяжести увечья у военнослужащих и граждан, призванных на военные сборы.

6.4. Контроль (в части, касающейся военно-врачебной экспертизы) за организацией, проведением и результатами лечебно-диагностической работы в военно-медицинских учреждениях органов безопасности и пограничных войск, в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, в которых проводится медицинское обследование, лечение и освидетельствование военнослужащих.

6.5. Определение причинной связи увечий, заболеваний у военнослужащих, граждан, проходивших военную службу, проходящих (проходивших) военные сборы, в том числе определение причинной связи увечий, заболеваний, приведших к смерти военнослужащих и граждан в период прохождения военной службы (военных сборов) или в течение одного года после увольнения с военной службы (окончания военных сборов).

6.6. Проведение научно-практической работы по вопросам военно-врачебной экспертизы.

6.7. Организация обучения основам военно-врачебной экспертизы и повышения квалификации врачей-специалистов, осуществляющих военно-врачебную экспертизу в органах безопасности и пограничных войсках.

7. Гражданин может обжаловать вынесенное ВВК (ВЛК) в отношении него заключение в вышестоящую ВВК (ВЛК) или в суд.

По решению вышестоящей ВВК (ВЛК) или суда гражданин может быть направлен на контрольное обследование и повторное освидетельствование.

<1> Далее - Положение о ВВЭ.

<2> Далее - органы безопасности и пограничные войска.

<3> Далее - ВВК.

<4> Далее - освидетельствование.

<5> Далее - образовательные учреждения, если не оговорено иное.

<6> Далее - образовательные учреждения пограничного профиля.

<7> Далее - увечья.

<8> Далее - военнослужащие, если не оговорено иное.

<9> Далее - граждане, проходившие военную службу (военные сборы), если не оговорено иное.

<10> Далее - ВЛК.

<11>

Далее - ВМУ ФСБ России.

<12> Далее - ЦВВК ФСБ России.

<13> Далее - ЦПВВК ФСБ России.

<14> Далее - Положение о медицинском освидетельствовании летного состава авиации Вооруженных Сил Российской Федерации.

<15> Далее - кадетский корпус.

<16> Далее - граждане, призываемые на военные сборы, если не

оговорено иное.

II. Органы военно-врачебной экспертизы

8. В органах безопасности и пограничных войсках ВВК (ВЛК) могут быть штатными и нештатными (постоянно или временно действующими).

Штатные ВВК (ВЛК) являются военно-медицинскими учреждениями особого типа, содержатся по утвержденному штату. Нештатные ВВК (ВЛК) не являются самостоятельными военно-медицинскими учреждениями и создаются в территориальных органах безопасности, в военно-медицинских учреждениях органов безопасности и пограничных войск, образовательных учреждениях, пограничных воинских частях. Запрещается привлекать сотрудников штатных ВВК для решения вопросов и выполнения задач, не связанных с военно-врачебной экспертизой.

9. В состав ВВК включаются председатель, члены комиссии - врачи-специалисты по основным медицинским специальностям (не менее трех, один из которых назначается заместителем председателя) и секретарь.

А. Центральная военно-врачебная комиссия ФСБ России

10. Высшим органом по вопросам организации военно-врачебной экспертизы в органах безопасности и пограничных войсках является ЦВВК ФСБ России. ЦВВК ФСБ России является штатной комиссией. По вопросам военно-врачебной экспертизы ей подчиняются все ВВК (ВЛК) органов безопасности и пограничных войск.

11. Начальник ЦВВК ФСБ России назначается на должность Директором ФСБ России, непосредственно подчиняется начальнику ВМУ ФСБ России.

12. На ЦВВК ФСБ России возлагается:

- организация и проведение военно-врачебной экспертизы в органах безопасности и пограничных войсках;
- руководство подчиненными ВВК (ВЛК), контроль за их работой, оказание им методической и практической помощи;
- организация и проведение освидетельствования лиц, перечисленных в пункте 6.1 настоящей Инструкции;
- организация научно-практической работы по военно-врачебной экспертизе;
- рассмотрение обращений граждан и прием посетителей по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- разработка совместно с главными медицинскими специалистами ВМУ ФСБ России требований к состоянию здоровья граждан, поступающих в образовательные учреждения, на военную службу по контракту в органы безопасности, проходящих военную службу по контракту в органах безопасности и пребывающих в запасе ФСБ России;
- разработка совместно с главными медицинскими специалистами ВМУ ФСБ России перечней медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими, проходящими военную службу по

контракту в органах безопасности, и проживанию членов их семей в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, в том числе за пределами Российской Федерации, а также на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС;

- определение формулировок заключений ВВК по результатам освидетельствования;
- разработка порядка оформления, рассмотрения и утверждения заключений ВВК (ВЛК);
- проведение анализа и оценки результатов освидетельствования военнослужащих органов безопасности и пограничных войск и других граждан, разработка предложений по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- разработка совместно с главными специалистами ВМУ ФСБ России нормативных документов, указаний, разъяснений по вопросам военно-врачебной экспертизы, в том числе по вопросам применения в органах безопасности и пограничных войсках Положения о ВВЭ и настоящей Инструкции;
- организация обучения основам военно-врачебной экспертизы и повышения квалификации врачей-специалистов, осуществляющих военно-врачебную экспертизу в органах безопасности и пограничных войсках;
- своевременное представление отчетов по военно-врачебной экспертизе в ВМУ ФСБ России;
- определение форм отчетных документов по вопросам военно-врачебной экспертизы, порядка и сроков их представления.

13. ЦБВК ФСБ России имеет право:

- выносить заключения в соответствии с Положением о ВВЭ и настоящей Инструкцией;
- выносить заключения и (или) пересматривать заключения подчиненных ВВК (ВЛК) о категории годности к военной службе на момент увольнения из органов безопасности и пограничных войск граждан, уволенных с военной службы в запас или в отставку без проведения освидетельствования или заявивших о несогласии с заключением ВВК о категории годности к военной службе на момент их увольнения с военной службы, по результатам освидетельствования;
- выносить заключения и (или) пересматривать (при наличии вновь открывшихся обстоятельств) заключения подчиненных ВВК (ВЛК) о причинной связи увечий, заболеваний у граждан, проходивших военную службу и уволенных из органов безопасности и пограничных войск, граждан, проходивших военные сборы;
- выносить заключения и пересматривать заключения подчиненных ВВК о тяжести увечья у военнослужащих, граждан, проходивших военную службу (военные сборы);
- контролировать, рассматривать, утверждать (не утверждать) заключения подчиненных ВВК (ВЛК);
- направлять на контрольное стационарное или амбулаторное

обследование и освидетельствование военнослужащих, членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в органах безопасности и пограничных войсках, а также граждан, проходивших военную службу в органах безопасности и пограничных войсках и имеющих право на бесплатную медицинскую помощь в военно-медицинских учреждениях органов безопасности и пограничных войск;

- пересматривать или отменять собственные заключения при наличии вновь открывшихся обстоятельств;
- проверять работу подчиненных ВВК (ВЛК) и давать им указания по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- запрашивать из подразделений ФСБ России, территориальных органов безопасности, органов безопасности в войсках, пограничных органов, предприятий, учреждений, организаций ФСБ России, пограничных воинских частей, образовательных учреждений, медицинских организаций, независимо от их организационно-правовой формы, других учреждений и организаций документы, необходимые для вынесения заключения;
- запрашивать из подчиненных ВВК (ВЛК) сведения, дополняющие или уточняющие отчеты о результатах освидетельствования;
- привлекать для решения вопросов военно-врачебной экспертизы главных медицинских специалистов ВМУ ФСБ России и других врачей-специалистов военно-медицинских учреждений органов безопасности;
- докладывать руководству ВМУ ФСБ России, информировать руководство территориальных органов безопасности, военно-медицинских учреждений органов безопасности и пограничных войск по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- контролировать (в части, касающейся военно-врачебной экспертизы) организацию, проведение и результаты лечебно-диагностической работы в военно-медицинских учреждениях органов безопасности и пограничных войск.

14. ЦВВК ФСБ России имеет гербовую печать и угловой штамп со своим наименованием.

Б. Военно-врачебные комиссии органов безопасности

15. Военно-врачебную экспертизу в органах безопасности осуществляют:

- ВВК территориальных органов безопасности;
- ВВК военно-медицинских учреждений, находящихся в непосредственном подчинении ВМУ ФСБ России;
- ВВК образовательных учреждений (за исключением образовательных учреждений пограничного профиля).

16. При необходимости в органах безопасности могут создаваться и другие штатные и нештатные (постоянно или временно действующие) ВВК.

Военно-врачебные комиссии территориальных органов безопасности

17. ВВК территориальных органов безопасности могут быть

штатными или нештатными (постоянно действующими) подразделениями медицинских служб территориальных органов безопасности.

Штатные ВВК могут предусматриваться в военно-медицинском подразделении территориального органа безопасности в соответствии со штатом, утверждаемым Директором ФСБ России.

Нештатные ВВК создаются приказами начальников территориальных органов безопасности по согласованию с начальником ВМУ ФСБ России.

В случаях отсутствия на территории субъекта Российской Федерации ВВК территориального органа безопасности военно-врачебная экспертиза проводится ВВК пограничных органов и пограничных войск или ВВК других федеральных органов исполнительной власти, расположенными на территории данного субъекта Российской Федерации.

18. Штатные ВВК территориального органа безопасности в соответствии со штатом комплектуются врачами-специалистами: хирургом, терапевтом, неврологом, офтальмологом, оториноларингологом, психиатром и при необходимости врачами других специальностей.

Персональный состав ВВК территориального органа безопасности ежегодно определяется приказом начальника территориального органа безопасности из числа врачей-специалистов военно-медицинской службы. Председателем нештатной ВВК назначается начальник военно-медицинской службы органа безопасности или его заместитель.

19. ВВК территориальных органов безопасности по вопросам военно-врачебной экспертизы подчиняются ЦВВК ФСБ России.

20. Порядок работы ВВК территориального органа безопасности утверждается приказом начальника территориального органа безопасности.

21. Права и обязанности штатных и нештатных ВВК территориальных органов безопасности равнозначны.

На ВВК территориальных органов безопасности возлагается:

- организация и проведение военно-врачебной экспертизы в территориальном органе безопасности;
- организация и проведение освидетельствования:
 - а) граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности;
 - б) граждан, поступающих в образовательные учреждения (за исключением граждан, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля);
 - в) военнослужащих, проходящих военную службу в органах безопасности;
 - г) граждан, призываемых на военные сборы в органы безопасности;
 - д) граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности;
 - е) граждан, проходивших военную службу в органах безопасности;
 - ж) членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту;
- рассмотрение обращений граждан и прием посетителей по

вопросам военно-врачебной экспертизы;

- предоставление информации о состоянии военно-врачебной экспертизы и мерах по ее улучшению руководству органа безопасности;
- своевременное представление отчетов по военно-врачебной экспертизе в ЦВВК ФСБ России;
- разработка предложений по вопросам военно-врачебной экспертизы.

22. ВВК территориальных органов безопасности имеют право:

- выносить заключения в соответствии с Положением о ВВЭ и настоящей Инструкцией, если не оговорено иное;
- выносить заключения или пересматривать (при наличии вновь открывшихся обстоятельств) заключения равнозначных ВВК о причинной связи увечий, заболеваний у граждан, проходивших военную службу и уволенных из органов безопасности или проходивших военные сборы;
- проводить освидетельствование военнослужащих органов безопасности и граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности, в целях определения тяжести увечья;
- запрашивать из подразделений ФСБ России, территориальных органов безопасности, органов безопасности в войсках, пограничных органов, предприятий, учреждений, организаций ФСБ России, пограничных воинских частей, образовательных учреждений, медицинских организаций, независимо от их организационно-правовой формы, других учреждений и организаций документы, необходимые для вынесения заключения;
- привлекать для решения вопросов военно-врачебной экспертизы врачей-специалистов военно-медицинских учреждений органов безопасности;
- контролировать (в части, касающейся военно-врачебной экспертизы) организацию, проведение и результаты лечебно-диагностической работы в военно-медицинских учреждениях территориального органа безопасности.

23. При создании в территориальном органе безопасности более одной ВВК их права и обязанности, порядок рассмотрения и утверждения свидетельств о болезни определяет начальник военно-медицинской службы территориального органа безопасности по согласованию с ЦВВК ФСБ России.

24. Штатные ВВК территориальных органов безопасности имеют гербовую печать и угловой штамп со своим наименованием. Военно-экспертные документы нештатных ВВК территориальных органов безопасности скрепляются гербовой печатью территориального органа безопасности.

Военно-врачебные комиссии военно-медицинских учреждений, находящихся в непосредственном подчинении Военно-медицинского управления ФСБ России

25. ВВК военно-медицинских учреждений, находящихся в непосредственном подчинении ВМУ ФСБ России (Центральный клинический военный госпиталь ФСБ России, поликлиники ФСБ России, расположенные

в г. Москве и Московской области), являются нештатными постоянно действующими комиссиями. Перечень указанных военно-медицинских учреждений, в которых создаются ВВК, утверждается начальником ВМУ ФСБ России. В Центральном клиническом военном госпитале ФСБ России могут создаваться несколько ВВК по клиническим профилям.

26. Персональный состав ВВК и порядок их работы определяются ежегодными приказами начальников военно-медицинских учреждений, в которых созданы ВВК.

Председателями ВВК назначаются заместители начальников военно-медицинских учреждений по клинико-экспертной работе.

Членами ВВК назначаются врачи-специалисты, имеющие опыт работы в военно-медицинских учреждениях, учреждениях здравоохранения и прошедшие подготовку по военно-врачебной экспертизе.

Ответственность за своевременность, полноту обследования освидетельствуемого, подготовку и оформление врачебно-экспертных документов по результатам обследования и представление их на ВВК возлагается на начальника медицинского подразделения, в котором проводится обследование.

27. ВВК военно-медицинских учреждений по вопросам военно-врачебной экспертизы подчиняются ЦВВК ФСБ России.

28. На ВВК Центрального клинического военного госпиталя ФСБ России возлагается:

- освидетельствование военнослужащих, членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, находящихся на обследовании и лечении в госпитале;
- определение тяжести увечья у военнослужащих и граждан, призванных на военные сборы, находящихся на обследовании и лечении в госпитале;
- контроль (в части, касающейся военно-врачебной экспертизы) за лечебно-диагностической работой госпиталя;
- консультация врачей госпиталя по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- анализ и обобщение результатов освидетельствования;
- своевременное представление отчетов о военно-врачебной экспертизе в ЦВВК ФСБ России.

29. На ВВК поликлиник, непосредственно подчиненных ВМУ ФСБ России, возлагается:

- проведение освидетельствования военнослужащих и граждан, призванных на военные сборы, находящихся на лечении в указанных поликлиниках, в целях определения тяжести увечья;
- своевременное представление отчетов о военно-врачебной экспертизе в ЦВВК ФСБ России.

Кроме того, на ВВК поликлиники N 2 ФСБ России возлагается освидетельствование детей военнослужащих в возрасте до 15 лет. На ВВК поликлиник, непосредственно подчиненных ВМУ ФСБ России, начальником ВМУ ФСБ России по согласованию с ЦВВК ФСБ России может возлагаться освидетельствование военнослужащих, направляемых в длительные командировки за пределы Российской Федерации.

30. ВВК военно-медицинских учреждений имеют право запрашивать из подразделений ФСБ России, территориальных органов безопасности, органов безопасности в войсках, пограничных органов, предприятий, учреждений, организаций ФСБ России, пограничных воинских частей, образовательных учреждений, медицинских организаций, независимо от их организационно-правовой формы, других учреждений и организаций документы, необходимые для вынесения заключения.

31. Служебная переписка ВВК военно-медицинских учреждений осуществляется секретариатами (канцеляриями) учреждений, в которых эти комиссии созданы. Документы по вопросам военно-врачебной экспертизы скрепляются гербовой печатью военно-медицинского учреждения.

32. Мероприятия по выполнению обязанностей, возложенных настоящей Инструкцией на ВВК военно-медицинских учреждений, предусматриваются в планах работы и специальной подготовки врачебного состава военно-медицинского учреждения, при котором создана комиссия.

Военно-врачебные комиссии образовательных учреждений<1>

33. ВВК образовательных учреждений являются штатными временно действующими комиссиями, создаваемыми ежегодно приказами начальников образовательных учреждений для проведения освидетельствования граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения. Этими же приказами определяются состав ВВК, сроки и порядок работы. Председателем ВВК назначается начальник военно-медицинской службы образовательного учреждения или его заместитель.

Начальникам образовательных учреждений для укомплектования ВВК разрешается привлекать врачей соответствующих специальностей военно-медицинских учреждений органов безопасности в установленном порядке.

34. По вопросам военно-врачебной экспертизы ВВК образовательных учреждений непосредственно подчиняются ЦВВК ФСБ России.

35. На ВВК образовательных учреждений возлагается:

- проведение окончательного освидетельствования граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения;
- своевременное представление отчетов о работе комиссий в ЦВВК ФСБ России.

36. Служебную переписку ВВК образовательных учреждений осуществляет секретариат (канцелярия) этого учреждения. Документы ВВК образовательного учреждения скрепляются гербовой печатью образовательного учреждения, в котором создана указанная комиссия.

<1> За исключением образовательных учреждений пограничного профиля.

и пограничных войск

37. Организацию и проведение военно-врачебной экспертизы в пограничных органах и пограничных войсках осуществляют: штатные военно-врачебные комиссии:

- ЦПВВК ФСБ России;
 - ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России;
 - ВВК Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан;
 - ВВК Отдельного учебного морского центра ФСБ России<1>;
- нештатные постоянно действующие военно-врачебные комиссии:
- ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск;
 - ВВК пограничных воинских частей;
- нештатные временно действующие:
- военно-врачебная подкомиссия приемно-технической комиссии ОУМЦ ФСБ России;
 - ВВК образовательных учреждений пограничного профиля.

Кроме того, врачебно-летную экспертизу в пограничных органах и пограничных войсках осуществляют:

нештатные постоянно действующие:

- ВЛК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск;

нештатные временно действующие:

- ВЛК образовательных учреждений по подготовке летного состава авиации пограничных органов и пограничных войск.

38. ВВК пограничных органов и пограничных войск проводят освидетельствование:

- граждан, поступающих на военную службу по контракту в пограничные органы и пограничные войска;
- граждан, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля;
- военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, в том числе поступающих в образовательные учреждения;
- граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в пограничных войсках;
- граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках;
- членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в пограничных органах и пограничных войсках.

ВВК пограничных органов и пограничных войск при отсутствии в субъекте Российской Федерации ВВК территориального органа безопасности могут проводить освидетельствование других категорий граждан, перечисленных в пункте 6.1 настоящей Инструкции.

<1> Далее - ОУМЦ ФСБ России.

Центральная пограничная военно-врачебная комиссия ФСБ России

39. Руководящим органом по вопросам организации

военно-врачебной экспертизы в пограничных органах и пограничных войсках является ЦПВВК ФСБ России. По вопросам военно-врачебной экспертизы ей подчиняются все ВВК (ВЛК) пограничных органов и пограничных войск. ЦПВВК ФСБ России по вопросам военно-врачебной экспертизы подчиняется ЦВВК ФСБ России.

40. Начальник ЦПВВК ФСБ России назначается на должность Директором ФСБ России по представлению начальника ВМУ ФСБ России, непосредственно подчиняется начальнику медицинского отдела Пограничной службы ФСБ России.

41. На ЦПВВК ФСБ России возлагается:

- организация и проведение военно-врачебной экспертизы в пограничных органах и пограничных войсках;
- руководство подчиненными ВВК (ВЛК), контроль за их работой, оказание им методической и практической помощи;
- организация и проведение освидетельствования лиц, перечисленных в пункте 38 настоящей Инструкции;
- организация научно-практической работы по военно-врачебной экспертизе;
- рассмотрение обращений граждан и прием посетителей по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- разработка совместно с главными медицинскими специалистами Пограничной службы ФСБ России требований к состоянию здоровья граждан, призываемых на военную службу в пограничные войска, граждан, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля;
- разработка совместно с ЦВВК ФСБ России порядка оформления, рассмотрения и утверждения заключений ВВК (ВЛК) пограничных органов и пограничных войск;
- проведение анализа и оценки результатов работы подчиненных ВВК (ВЛК), разработка предложений по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- разработка совместно с главными медицинскими специалистами Пограничной службы ФСБ России указаний, разъяснений по вопросам военно-врачебной экспертизы в пограничных органах и пограничных войсках;
- повышение квалификации врачей-специалистов, осуществляющих военно-врачебную экспертизу в пограничных органах и пограничных войсках;
- своевременное представление отчетов по военно-врачебной экспертизе в ЦВВК ФСБ России;
- определение форм отчетных документов по вопросам военно-врачебной экспертизы в пограничных органах и пограничных войсках, порядка и сроков их представления.

42. ЦПВВК ФСБ России имеет право:

- выносить заключения в отношении лиц, указанных в пункте 38 настоящей Инструкции;
- выносить заключения и (или) пересматривать заключения подчиненных ВВК (ВЛК) о категории годности к военной службе на

момент увольнения из пограничных органов и пограничных войск граждан, уволенных с военной службы в запас или в отставку без проведения освидетельствования или заявивших о несогласии с заключением ВВК о категории годности к военной службе на момент их увольнения с военной службы, по результатам освидетельствования;

- выносить заключения и (или) пересматривать (при наличии вновь открывшихся обстоятельств) заключения подчиненных ВВК (ВЛК) о причинной связи увечий, заболеваний у граждан, проходивших военную службу и уволенных из пограничных органов и пограничных войск, граждан, проходивших военные сборы в пограничных органах и пограничных войсках;
- выносить заключения и (или) пересматривать заключения подчиненных ВВК (ВЛК) о тяжести увечья у военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, граждан, проходивших военную службу (военные сборы) в пограничных органах и пограничных войсках;
- контролировать, рассматривать, утверждать (не утверждать) заключения подчиненных ВВК (ВЛК);
- направлять на контрольное стационарное или амбулаторное обследование и освидетельствование военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в пограничных органах и пограничных войсках, а также граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках и имеющих право на бесплатную медицинскую помощь в военно-медицинских учреждениях органов безопасности и пограничных войск;
- пересматривать или отменять собственные заключения при наличии вновь открывшихся обстоятельств;
- проверять работу подчиненных ВВК (ВЛК) и давать им указания по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- запрашивать из воинских частей, образовательных учреждений пограничного профиля, медицинских организаций, независимо от их организационно-правовой формы, других учреждений и организаций документы, необходимые для вынесения заключения;
- запрашивать из подчиненных ВВК (ВЛК) сведения, дополняющие или уточняющие отчеты о результатах освидетельствования;
- привлекать для решения вопросов военно-врачебной экспертизы главных медицинских специалистов и других врачей-специалистов военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск;
- докладывать руководству медицинского отдела Пограничной службы ФСБ России, информировать руководство региональных пограничных управлений ФСБ России, военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск, командование пограничных воинских частей по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- контролировать (в части, касающейся военно-врачебной экспертизы) организацию, проведение и результаты лечебно-диагностической работы в военно-медицинских учреждениях пограничных органов и пограничных войск.

43. ЦПВБК ФСБ России имеет гербовую печать и угловой штамп со своим наименованием.

Военно-врачебные комиссии региональных пограничных управлений ФСБ России, Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, Отдельного учебного морского центра ФСБ России

44. Персональный состав ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России ежегодно определяется приказами начальников указанных управлений.

Персональный состав ВВК Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан ежегодно определяется приказом начальника этого управления.

Персональный состав ВВК ОУМЦ ФСБ России ежегодно определяется приказом начальника этого центра.

Председатели ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России, Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России назначаются приказами начальников соответствующих региональных пограничных управлений, Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России по согласованию с ЦПВБК ФСБ России. Председатели ВВК непосредственно подчиняются начальникам военно-медицинских отделов (служб) региональных пограничных управлений (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России), в которых созданы ВВК.

45. ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан) подчиняются все ВВК (ВЛК) соответствующих региональных управлений (Пограничного управления).

ВВК ОУМЦ ФСБ России подчиняются все ВВК, созданные в составе учебного центра.

46. На ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России, Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России возлагается:

- организация и проведение военно-врачебной экспертизы в региональном пограничном управлении, Пограничном управлении ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России;
- руководство подчиненными ВВК (ВЛК), контроль за их работой, оказание им методической и практической помощи;
- организация и проведение освидетельствования лиц, перечисленных в пункте 38 настоящей Инструкции, за исключением граждан, поступающих в кадетский корпус;
- организация научно-практической работы по военно-врачебной экспертизе, разработка предложений по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- рассмотрение обращений граждан и прием посетителей по вопросам военно-врачебной экспертизы;
- проведение анализа и оценки результатов работы подчиненных ВВК (ВЛК), разработка предложений по вопросам военно-врачебной

экспертизы;

- повышение квалификации врачей-специалистов, осуществляющих военно-врачебную экспертизу;
- своевременное представление отчетов по военно-врачебной экспертизе в ЦПВВК ФСБ России.

47. ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России, Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России имеют право:

- выносить заключения в отношении лиц, указанных в пункте 38 настоящей Инструкции;
- рассматривать заключения подчиненных ВВК (ВЛК);
- утверждать (не утверждать) свидетельства о болезни, составленные подчиненными ВВК на военнослужащих пограничных органов и пограничных войск в звании до полковника включительно и им равных (за исключением летного состава), членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту;
- контролировать заключения подчиненных ВВК (ВЛК);
- пересматривать заключения подчиненных ВВК (ВЛК);
- пересматривать собственные заключения при наличии вновь открывшихся обстоятельств;
- выносить заключения и (или) пересматривать заключения подчиненных ВВК (ВЛК) о категории годности к военной службе на момент увольнения из пограничных органов и пограничных войск граждан, уволенных с военной службы в запас или в отставку в звании до подполковника включительно и им равных без проведения освидетельствования или заявивших о несогласии с заключением ВВК о категории годности к военной службе на момент их увольнения с военной службы, по результатам освидетельствования;
- направлять на контрольное стационарное или амбулаторное обследование и освидетельствование военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в пограничных органах и пограничных войсках, а также граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках и имеющих право на бесплатную медицинскую помощь в военно-медицинских учреждениях ФСБ России;
- запрашивать из пограничных воинских частей, образовательных учреждений пограничного профиля, медицинских организаций, независимо от их организационно-правовой формы, других учреждений и организаций документы, необходимые для вынесения заключения;
- запрашивать из подчиненных ВВК (ВЛК), военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск, пограничных воинских частей сведения, дополняющие или уточняющие отчеты о результатах освидетельствования;
- информировать руководство региональных пограничных управлений (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России), военно-медицинских учреждений

пограничных органов и пограничных войск, командование пограничных воинских частей по вопросам военно-врачебной экспертизы;

- контролировать в части, касающейся военно-врачебной экспертизы, организацию, проведение и результаты лечебно-диагностической работы в военно-медицинских учреждениях соответствующих региональных пограничных управлений (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России).

48. ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России, Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России имеют гербовую печать и угловой штамп со своим наименованием.

Военно-врачебные комиссии военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск

49. ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск (госпитальные, гарнизонные) ежегодно создаются приказами начальников военно-медицинских учреждений: в Главном пограничном клиническом военном госпитале ФСБ России, госпиталях региональных пограничных управлений ФСБ России, госпитале Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, госпитале ОУМЦ ФСБ России, поликлинических отделениях госпиталей и поликлиниках пограничных органов и пограничных войск.

Перечень военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск, в которых создаются ВВК, определяется приказом начальника регионального пограничного управления (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России) по представлению начальника соответствующего военно-медицинского отдела (службы).

Перечень военно-медицинских учреждений пограничных воинских частей (организаций) центрального подчинения, в которых создаются ВВК, определяется указанием начальника медицинского отдела Пограничной службы ФСБ России по представлению начальника ЦПВВК ФСБ России.

Персональный состав указанных комиссий определяется приказами начальников военно-медицинских учреждений, пользующихся правом создания этих комиссий.

За организацию и проведение военно-врачебной экспертизы в военно-медицинских учреждениях пограничных органов и пограничных войск отвечают заместители начальников военно-медицинских учреждений по медицинской части.

50. ВВК военно-медицинских учреждений пограничных воинских частей (организаций) центрального подчинения непосредственно подчиняются ЦПВВК ФСБ России, ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск иного подчинения - ВВК соответствующих региональных управлений (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан, ОУМЦ ФСБ России).

51. На ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск возлагается:

- освидетельствование военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, граждан, проходящих военные сборы в пограничных войсках, находящихся на обследовании и лечении в этих учреждениях;
- своевременное представление отчетов по военно-врачебной экспертизе в вышестоящую ВВК.

52. ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск имеют право:

- выносить заключения в отношении освидетельствуемых лиц;
- пересматривать собственные заключения в случае их неутверждения вышестоящей ВВК;
- направлять в военно-медицинские учреждения пограничных органов и пограничных войск на стационарное обследование освидетельствуемых;
- запрашивать из воинских частей, образовательных учреждений пограничного профиля, медицинских организаций, независимо от их организационно-правовой формы, других учреждений и организаций документы, необходимые для вынесения заключения.

53. Служебная переписка ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск осуществляется через делопроизводство учреждений, в которых эти комиссии созданы; документы по вопросам военно-врачебной экспертизы скрепляются гербовой печатью военно-медицинского учреждения.

Военно-врачебные комиссии пограничных воинских частей

54. ВВК пограничных воинских частей являются штатными постоянно действующими комиссиями и ежегодно создаются приказами начальников региональных пограничных управлений ФСБ России (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан) по представлению начальников военно-медицинских отделов (служб) региональных пограничных управлений (Пограничного управления). Персональный состав комиссии утверждается приказом командира воинской части.

55. ВВК пограничных воинских частей подчиняются ВВК соответствующих региональных пограничных управлений (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан). ВВК пограничных воинских частей (организаций) центрального подчинения непосредственно подчиняются ЦПВВК ФСБ России.

56. На ВВК пограничных воинских частей возлагается:

- освидетельствование военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в пограничных войсках, и курсантов учебных частей пограничных войск с целью определения годности к военной службе и обучению по отдельным военно-учетным специальностям;
- освидетельствование военнослужащих пограничных войск с целью определения их нуждаемости в полном или частичном освобождении от исполнения обязанностей военной службы (кроме отпуска по болезни);
- освидетельствование военнослужащих пограничных войск,

граждан, проходящих военные сборы в пограничных войсках, с целью определения степени тяжести увечья;

- освидетельствование военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в пограничных войсках, с целью определения нуждаемости в предоставлении (продлении) дополнительного питания;
- своевременное представление отчетов в вышестоящую ВВК.

57. Заключение ВВК пограничных воинских частей скрепляются гербовой печатью воинской части.

Военно-врачебная подкомиссия приемно-технической комиссии
ОУМЦ ФСБ России

58. Военно-врачебная подкомиссия приемно-технической комиссии УМЦ ФСБ России является нештатной временно действующей и создается по мере необходимости приказом начальника ОУМЦ ФСБ России. На военно-врачебную подкомиссию приемно-технической комиссии ОУМЦ ФСБ России возлагается освидетельствование граждан, призванных на военную службу в морские части пограничных войск, для определения годности к обучению по отдельным военно-учетным специальностям для службы на надводных кораблях пограничных войск. В состав военно-врачебной подкомиссии приемно-технической комиссии ОУМЦ ФСБ России, помимо врачей основных специальностей, дополнительно назначаются психиатр, дерматовенеролог и в случае необходимости - врачи других специальностей.

Военно-врачебные комиссии образовательных учреждений
пограничного профиля

59. ВВК образовательных учреждений пограничного профиля являются нештатными временно действующими комиссиями, создаваемыми ежегодно для проведения освидетельствования граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля, приказами начальников образовательных учреждений. Этими же приказами определяются их персональный состав, сроки и порядок работы. Председателем ВВК образовательного учреждения пограничного профиля назначается начальник военно-медицинской службы образовательного учреждения или его заместитель.

Начальникам образовательных учреждений для укомплектования ВВК разрешается привлекать врачей соответствующих специальностей военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск, учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения в установленном порядке.

В состав ВВК кадетского корпуса в случае необходимости назначается врач-педиатр.

60. По вопросам военно-врачебной экспертизы ВВК образовательных учреждений пограничного профиля непосредственно подчиняются соответствующим ВВК региональных пограничных управлений ФСБ России. ВВК образовательных учреждений, расположенных в г. Москве и Московской области, по вопросам военно-врачебной

экспертизы непосредственно подчиняются ЦПВВК ФСБ России.

61. Служебная переписка ВВК образовательных учреждений пограничного профиля осуществляется через делопроизводство этих образовательных учреждений.

Документы ВВК образовательного учреждения скрепляются гербовой печатью образовательного учреждения, при котором она создана.

62. На ВВК образовательных учреждений пограничных органов и пограничных войск возлагается:

- проведение окончательного освидетельствования граждан и военнослужащих с целью определения их годности к поступлению в данное образовательное учреждение;
- своевременное представление отчета о работе комиссий в вышестоящую ВВК.

Врачебно-летные комиссии военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск и образовательных учреждений пограничного профиля

63. ВЛК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск являются штатными постоянно действующими комиссиями.

Перечень военно-медицинских учреждений пограничных воинских частей (организаций) центрального подчинения, в которых создаются ВЛК, утверждает начальник медицинского отдела Пограничной службы ФСБ России по представлению начальника ЦПВВК ФСБ России.

Перечень других военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск, в которых создаются ВЛК, утверждает начальник медицинского отдела (службы) регионального пограничного управления ФСБ России (Пограничного управления ФСБ России в Республике Таджикистан) по представлению председателей ВВК соответствующих региональных пограничных управлений (Пограничного управления).

64. Персональный состав ВЛК военно-медицинского учреждения пограничных органов и пограничных войск ежегодно определяется приказом начальника военно-медицинского учреждения. По решению председателя ВЛК военно-медицинского учреждения к участию в заседании ВЛК на правах ее членов могут привлекаться начальник медицинской службы (врач) и представитель командования авиационной части.

65. ВЛК образовательных учреждений пограничного профиля по подготовке летного состава авиации пограничных органов и пограничных войск являются штатными временно действующими комиссиями. Персональный состав ВЛК определяется приказом начальника образовательного учреждения.

66. ВЛК образовательных учреждений пограничного профиля и военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск в своей работе руководствуются Положением о медицинском освидетельствовании летного состава авиации Вооруженных Сил Российской Федерации, а ВЛК военно-медицинских учреждений

пограничных органов и пограничных войск, кроме того, Положением о ВВЭ.

67. ВЛК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск и образовательных учреждений пограничного профиля по вопросам врачебно-лётной экспертизы подчиняются штатным ВВК по принадлежности.

68. На ВЛК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск возлагается:

- освидетельствование лётного состава авиации пограничных органов и пограничных войск, курсантов образовательных учреждений пограничного профиля по подготовке лётного состава, военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, осуществляющих руководство и управление полетами, операторов воздушного движения, парашютистов, военнослужащих, участвующих в выполнении полетных заданий на борту воздушного судна;
- анализ и обобщение результатов освидетельствования лётного состава;
- контроль в части, касающейся врачебно-лётной экспертизы, за организацией, проведением и результатами лечебно-диагностической работы в военно-медицинских учреждениях, авиационных частях пограничных войск, образовательных учреждениях пограничного профиля;
- оказание методической и практической помощи врачам авиационных частей пограничных войск, военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск по вопросам врачебно-лётной экспертизы;
- своевременное представление отчетов в штатную ВВК по принадлежности.

Кроме того, ВЛК, созданные в военно-медицинских учреждениях пограничных органов и пограничных войск, имеющие в своем составе отделения врачебно-лётной экспертизы, могут выносить заключения в соответствии с Положением о ВВЭ и другими нормативными документами по вопросам военно-врачебной экспертизы.

69. На ВЛК образовательных учреждений пограничного профиля по подготовке лётного состава возлагается определение годности (негодности) к лётному обучению граждан, поступающих в соответствующее образовательное учреждение.

III. Медицинское освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, граждан, поступающих в образовательные учреждения, граждан, призванных на военные сборы, военнослужащих органов безопасности, членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, граждан, проходивших военную службу в органах безопасности

70. Освидетельствование в органах безопасности проводится с целью определения:

- годности к военной службе граждан, поступающих на военную

службу по контракту в органы безопасности;

- годности граждан (в том числе военнослужащих) к поступлению в образовательные учреждения;
- годности (до заключения контракта) слушателей (курсантов) образовательных учреждений к дальнейшему обучению;
- категории годности к военной службе военнослужащих органов безопасности и граждан, пребывающих в запасе ФСБ России;
- нуждаемости военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, в продлении лечения;
- годности военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, к прохождению военной службы в экстремальных условиях;
- годности к прохождению военной службы военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также к прохождению военной службы (для членов семей - к проживанию) на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС;
- годности к прохождению военной службы военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в иностранных государствах;
- категории годности граждан по состоянию здоровья к военной службе на момент их увольнения с военной службы из органов безопасности;
- тяжести увечья у военнослужащих органов безопасности и граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности;
- причинной связи увечий, заболеваний у военнослужащих органов безопасности, граждан, проходивших военную службу в органах безопасности, граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности, а также причинной связи увечий, заболеваний, приведших к смерти указанных лиц в период военной службы или до истечения одного года после увольнения с военной службы либо после окончания военных сборов;
- необходимости в направлении на лечение в стационарное медицинское учреждение (переводе в другое стационарное медицинское учреждение), если это связано с переездом к месту лечения военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, членов их семей, офицеров, уволенных с военной службы из органов безопасности по достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями и имеющих общую продолжительность военной службы в льготном исчислении 20 лет и более, а при общей продолжительности военной службы 25 лет и более - вне зависимости от основания увольнения;
- необходимости продолжения стационарного лечения в санаторно-курортном учреждении военнослужащих органов безопасности,

проходящий военную службу по контракту, членов их семей, офицеров, уволенных с военной службы из органов безопасности по достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями, общая продолжительность военной службы которых в льготном исчислении составляет 20 лет и более, а при общей продолжительности военной службы 25 лет и более - вне зависимости от основания увольнения;

- транспортабельности (нетранспортабельности) членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, к месту прохождения военной службы (проживания).

Основанием для принятия заключения о нетранспортабельности является такое нарушение функций организма, когда транспортировка больного (независимо от расстояния и вида транспорта) может повлечь за собой резкое ухудшение состояния здоровья или смертельный исход;

- необходимости сопровождения (с указанием количества сопровождающих лиц):

а) военнослужащего органов безопасности, следующего на лечение в лечебное или санаторно-курортное учреждение, в отпуск по болезни или к избранному месту жительства при увольнении с военной службы;

б) членов семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, следующего на лечение в лечебное или санаторно-курортное учреждение;

- необходимости проезда освидетельствованного и сопровождающих его лиц воздушным, железнодорожным (в плацкартном или купейном вагоне, а в отношении высших офицеров - в вагоне категории "СВ") или водным транспортом в зависимости от состояния здоровья, потребности в медицинской помощи и постороннем уходе;

- необходимости проезда больного, требующего изоляции, и сопровождающих его лиц в отдельном купе жесткого купейного вагона скорого или пассажирского поезда, в каютах III категории или на местах II категории транспортных линий.

71. Определение годности граждан к службе в органах безопасности, поступлению в образовательные учреждения и дальнейшему обучению в них, определение категории годности к военной службе военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, возможности прохождения ими военной службы (для членов их семей - возможности проживания) в отдельных районах Российской Федерации и за пределами Российской Федерации проводится на основании:

- требований к состоянию здоровья (под требованиями к состоянию здоровья понимаются медицинские показатели, которые характеризуют состояние здоровья и физического развития и на основании которых определяются категории годности к военной службе) граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности; граждан, поступающих в образовательные учреждения; военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, изложенных в Расписании болезней и Таблице дополнительных требований к состоянию здоровья граждан, поступающих

на военную службу по контракту в органы безопасности, в образовательные учреждения, военнослужащих органов безопасности<1> (приложение 1 к настоящей Инструкции);

- Перечня медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями (приложение 2 к настоящей Инструкции);
- Перечня медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту в условиях повышенного риска радиационного ущерба, к прохождению военной службы и к проживанию членов их семей на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (приложение 3 к настоящей Инструкции);
- Перечня медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом (приложение 4 к настоящей Инструкции).

72. Освидетельствование:

- военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по призыву;
- военнослужащих органов безопасности, условия военной службы которых приравнены к службе в воздушно-десантных войсках, плавсоставе и спецсооружениях;
- военнослужащих органов безопасности, привлекаемых для водолазных работ, отбираемых для службы и проходящих службу с использованием радиоактивных веществ, источников ионизирующего излучения, компонентов ракетного топлива, источников электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц и лазерного излучения, микроорганизмов I-II групп патогенности, проводится в соответствии с приказом Министра обороны Российской Федерации от 20 августа 2003 г. N 200 "О порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации" (зарегистрирован Минюстом России 9 сентября 2003 г., регистрационный N 5056).

73. Освидетельствование членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, с целью определения нуждаемости в постоянном постороннем уходе проводится учреждениями Государственной службы медико-социальной экспертизы по месту жительства членов семей военнослужащих.

74. Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, граждан, поступающих в образовательные учреждения, слушателей (курсантов) образовательных учреждений, военнослужащих органов безопасности, членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по

контракту, граждан, призываемых на военные сборы в органы безопасности, проходящих военные сборы в органах безопасности, проводится на основании направления на медицинское освидетельствование (приложение 5 к настоящей Инструкции), которое подписывает начальник подразделения кадров органа безопасности. В направлении должны быть указаны: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения направленного на освидетельствование; цель направления на освидетельствование; род службы, для определения годности к которой проводится освидетельствование; для поступающих в образовательное учреждение - наименование образовательного учреждения, факультет; для военнослужащих органов безопасности - воинское звание, месяц и год поступления на военную службу, срок заключения и окончания контракта (для военнослужащих, проходящих военную службу по контракту); при необходимости - характер климата (климатической зоны), наименование района (местности), куда направляются военнослужащий органов безопасности, проходящий военную службу по контракту, и члены его семьи или где он проходит военную службу (проживают члены его семьи).

Гражданам, поступающим на военную службу по контракту в органы безопасности, уволенным из Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и иных федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная служба, в графе "Примечание" направления на медицинское освидетельствование должно быть указано, когда и по какой причине гражданин был уволен в запас или отставку.

При оформлении направления на медицинское освидетельствование для обозначения наименований подразделений органов безопасности, категорий граждан, целей освидетельствования и других данных могут быть использованы специальные коды.

Если в направлении на медицинское освидетельствование не указаны все необходимые сведения для решения экспертного вопроса, ВВК уточняет эти сведения до вынесения заключения.

Освидетельствование граждан, проходивших военную службу (военные сборы) в органах безопасности, проводится по личному заявлению гражданина.

75. Граждане, поступающие на военную службу по контракту в органы безопасности, поступающие в образовательные учреждения, которым ранее была установлена категория годности к военной службе в формулировке: "Д - негоден к военной службе" или "В - ограниченно годен к военной службе", могут быть направлены на освидетельствование в ВВК органов безопасности только после повторного освидетельствования в ВВК по месту воинского учета и признания их годными к военной службе или годными к военной службе с незначительными ограничениями.

76. До начала освидетельствования гражданам, поступающим на военную службу по контракту в органы безопасности, гражданам, поступающим в образовательные учреждения, военнослужащим органов безопасности, членам семей военнослужащих органов безопасности,

проходящих военную службу по контракту, слушателям (курсантам) образовательных учреждений, гражданам, призываемым на военные сборы в органы безопасности, гражданам, проходящим военные сборы в органах безопасности, проводятся:

- клинические исследования крови и мочи;
- исследование крови на RW;
- флюорографическое (рентгенологическое) исследование органов грудной клетки (детям - с 15 лет) в двух проекциях (если оно не проводилось или в медицинских документах отсутствуют сведения о данном исследовании в течение последних 12 месяцев);
- электрокардиографическое исследование.

Кроме того, гражданам, поступающим на военную службу по контракту в органы безопасности, поступающим в образовательные учреждения, а также военнослужащим, переводимым для дальнейшего прохождения военной службы в органы безопасности из иных федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная служба, проводится исследование крови на антитела к основным группам наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, антитела к вирусу иммунодефицита человека и маркеры гепатита В и С, а всем освидетельствуемым старше 40 лет - исследование уровня сахара в крови и измерение внутриглазного давления.

Гражданам, поступающим на военную службу по контракту в органы безопасности, предполагаемая служба которых будет связана с работой в пищеблоках, проводятся исследования с учетом утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации перечней необходимых лабораторных и функциональных исследований при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентов допуска к профессии.

По показаниям проводятся другие исследования.

77. Граждане, поступающие на военную службу по контракту в органы безопасности, граждане, поступающие в образовательные учреждения, а также члены семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, направленные на освидетельствование с целью определения возможности проживания по состоянию здоровья в иностранном государстве, по запросам штатных ВВК или подразделения кадров органа безопасности, направившего на освидетельствование, представляют медицинскую карту амбулаторного больного, сведения из психоневрологического, наркологического, кожно-венерологического и противотуберкулезного диспансеров, при необходимости - другие медицинские документы. Военнослужащие органов безопасности, граждане, проходившие военную службу в органах безопасности, граждане, призываемые на военные сборы в органы безопасности, граждане, проходящие (проходившие) военные сборы в органах безопасности, по запросам ВВК представляют медицинские книжки, медицинские карты амбулаторного и стационарного больных и выписки из них, рентгенограммы, протоколы

специальных исследований и другие сведения, характеризующие состояние здоровья освидетельствуемых.

Представление освидетельствуемыми указанных документов не освобождает их от освидетельствования ВВК.

78. При проведении освидетельствования все члены ВВК и врачи-специалисты должны удостовериться в личности освидетельствуемого (сличить с фотографией в документе, удостоверяющем личность).

79. Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, граждан, поступающих в образовательные учреждения, проводят врачи-специалисты: терапевт, хирург, невролог, психиатр, офтальмолог, оториноларинголог, стоматолог, дерматовенеролог. При освидетельствовании женщин, кроме того, гинеколог.

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, членов их семей, слушателей (курсантов) образовательных учреждений, граждан, призываемых на военные сборы в органы безопасности, проходящих военные сборы в органах безопасности, а также граждан, проходивших военную службу в органах безопасности, обратившихся в ВВК с заявлением об определении категории годности к военной службе или о пересмотре заключения ВВК о категории годности к военной службе на момент увольнения, проводят врачи-специалисты: терапевт, хирург, невролог, психиатр, офтальмолог, оториноларинголог. При освидетельствовании женщин, кроме того, гинеколог, а при освидетельствовании детей до 15 лет - педиатр.

В случае необходимости к освидетельствованию привлекаются врачи других специальностей.

80. Число освидетельствованных за 1 рабочий день одним врачом-специалистом ВВК не должно превышать в мирное время 25 человек, в военное время - 50 человек (психиатром в мирное время - 10 человек, в военное время - 20 человек).

81. При наличии у освидетельствуемого острого заболевания, делающего его временно нетрудоспособным, ВВК проводит освидетельствование после выздоровления.

82. Данные объективного обследования освидетельствуемого записываются в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции). Все акты медицинского освидетельствования, оформленные по итогам ранее проведенных освидетельствований, приобщаются к акту медицинского освидетельствования, заполняемому при последующих освидетельствованиях.

Паспортная часть акта медицинского освидетельствования заполняется лично освидетельствуемым и заверяется его подписью.

Правильность заполнения всех пунктов паспортной части проверяется секретарем ВВК.

Разделы медицинской части акта заполняются врачами-специалистами, участвующими в освидетельствовании. Записывается подробный клинико-экспертный анамнез, данные

объективного исследования, данные лабораторных и других исследований, обосновывающие установленный диагноз. Диагноз заболевания записывается на русском языке. При отсутствии заболевания делается запись: "Практически здоров".

Каждый врач-специалист, участвующий в освидетельствовании, после диагноза указывает соответствующие установленному диагнозу статью и пункт Расписания болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции) и соответствующее им, графе и цели освидетельствования заключение с учетом требований ТДТ.

В заключительном клинико-экспертном диагнозе указываются все заболевания и физические недостатки, выявленные у освидетельствуемого, в том числе в случае, если они не влияют на категорию годности к военной службе. При этом диагноз заболевания или увечья, который в наибольшей степени определяет ограничение к военной службе, записывается первым.

Диагноз следует формулировать в соответствии с действующей классификацией болезней, с отражением в нем этиологии и патогенеза, нозологической формы заболевания, клинико-морфологических изменений, характера и степени функциональных нарушений, стадии болезни и степени компенсации на день освидетельствования, характера и результатов проведенного лечения.

К акту медицинского освидетельствования приобщаются выписки из медицинских документов, заключения военно-медицинских (медицинских) учреждений о состоянии здоровья освидетельствуемых, медицинские и служебные характеристики, справки и другие документы, характеризующие состояние здоровья и послужившие основанием для вынесения заключения ВВК.

Информация из документов, содержащих сведения, составляющие государственную тайну, в акты медицинского освидетельствования не вносится, указанные документы или их копии к актам медицинского освидетельствования не прилагаются. В актах медицинского освидетельствования делается ссылка на дело, в котором хранятся эти документы.

83. В случаях, когда ВВК затрудняется оценить состояние здоровья освидетельствуемого, с целью уточнения диагноза заболевания или лечения граждане, поступающие на военную службу по контракту в органы безопасности или поступающие в образовательные учреждения, граждане, призываемые на военные сборы в органы безопасности, граждане, проходившие военную службу в органах безопасности и обратившиеся в ВВК с заявлением об определении категории годности к военной службе или о пересмотре заключения ВВК о категории годности к военной службе на момент увольнения, могут быть направлены (с их согласия) в учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения на амбулаторное или стационарное обследование, а военнослужащие органов безопасности и члены семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, - в военно-медицинские учреждения органов безопасности.

Сведения, полученные в результате обследования освидетельствуемого в военно-медицинских (медицинских) учреждениях, а также заключения врачей-специалистов и консультантов, не входящих в состав ВВК, являются дополнительными сведениями и могут учитываться при вынесении экспертного заключения.

При стационарном обследовании военнослужащего органов безопасности в военно-медицинском учреждении органов безопасности, в котором создана ВВК, заключение по поставленному экспертному вопросу выносит ВВК военно-медицинского учреждения.

В случае невозможности завершения обследования освидетельствуемого в течение 2 недель, при отказе освидетельствуемого от обследования, а также в случае если освидетельствуемый в течение 2 недель не представил в ВВК результаты назначенных дополнительных обследований или не явился на обследование, то заключение не выносится, а оформляется справка о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции), в графе "Примечание" которой указывается: "Заключение может быть вынесено после... (перечисляются необходимые для вынесения заключения обследования)".

84. По результатам освидетельствования выносится заключение в соответствии с пунктом 130 настоящей Инструкции.

Заключение во всех случаях должно основываться на диагнозе заболевания, характере течения заболевания, степени выраженности функциональных нарушений и степени компенсации болезненного процесса, прогноза заболевания, а также характере и условиях службы.

85. Заключение ВВК о категории годности к военной службе военнослужащих органов безопасности, о годности граждан к поступлению на военную службу по контракту в органы безопасности и в образовательные учреждения, об отсутствии противопоказаний к прохождению военной службы в иностранном государстве военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, а членов их семей - к проживанию действительно в течение 1 года с момента освидетельствования, если иное не оговорено в этом заключении. Если заключение ВВК не реализовано или в состоянии здоровья освидетельствованного произошли изменения, дающие основания для пересмотра ранее вынесенного заключения, ВВК проводит повторное освидетельствование, при этом ранее действующее заключение отменяется.

Заключения по результатам освидетельствования граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, и граждан, поступающих в образовательные учреждения, сообщаются им сотрудниками подразделения кадров, направившего их на освидетельствование. ВВК по просьбе этих граждан могут выдать выписки из актов медицинского освидетельствования о результатах проведенных обследований.

<1> Далее - ТДТ.

Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности

86. Граждане, поступающие на военную службу по контракту в органы безопасности в мирное время, освидетельствуются по разделу "вновь принимаемые" Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции), а в военное время - по разделу "военнослужащие".

Военнослужащие, проходящие военную службу в федеральных органах исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная служба, переводимые для дальнейшего прохождения военной службы в органы безопасности, а также граждане, находящиеся в запасе ФСБ России, освидетельствуются по разделу "военнослужащие" Расписания болезней и ТДТ. Если Расписанием болезней предусматривается индивидуальная оценка категории годности к военной службе, то в мирное время они признаются ограниченно годными к военной службе.

87. Граждане, поступающие на военную службу по контракту в органы безопасности и состоящие на воинском учете, обязаны представить при освидетельствовании военный билет (приписное удостоверение). На основании этих документов в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) вносятся сведения о категории годности к военной службе, полученных ранениях и контузиях, участии в боях, боевых походах, при необходимости - основание увольнения с военной службы.

88. В случае, если гражданин, поступающий на военную службу по контракту в органы безопасности, перенес острое заболевание, по которому предусмотрено диспансерное наблюдение в течение определенного времени, он признается временно негодным к военной службе (в графе "Примечание" в заключении указывается срок, по окончании которого возможно переосвидетельствование, если иное не оговорено Расписанием болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции)).

В случае, если у гражданина, поступающего на военную службу по контракту в органы безопасности, выявлено заболевание, после излечения которого он может быть признан годным к предполагаемой службе, этот гражданин признается временно негодным к военной службе (в графе "Примечание" в заключении указывается, что переосвидетельствование возможно по окончании лечения), если иное не оговорено Расписанием болезней и ТДТ.

89. В необходимых случаях ВВК выносит заключение о годности гражданина, поступающего на военную службу по контракту в органы безопасности, к прохождению военной службы в местностях с неблагоприятными климатическими (экологическими) условиями.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту в органы безопасности, признанные годными к военной службе по графам I, II и V Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции), могут быть направлены на военную службу в местности с любыми климатическими условиями.

90. Заключение ВВК при освидетельствовании граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, записываются в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) и оформляются справкой о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции).

Освидетельствование граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения<1>

91. Граждане и военнослужащие, поступающие на факультеты очной формы обучения образовательных учреждений, проходят первичное и окончательное освидетельствование.

Первичное освидетельствование граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения, проводят ЦВВК ФСБ России или ВВК территориальных органов безопасности по месту их жительства (военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, - по месту их службы), окончательное - ВВК образовательных учреждений.

Граждане и военнослужащие, поступающие в образовательные учреждения, прошедшие первичное освидетельствование в ЦВВК ФСБ России, окончательному освидетельствованию ВВК образовательных учреждений не подлежат, кроме случаев изменения состояния их здоровья после первичного освидетельствования.

Военнослужащие, поступающие на факультеты заочной формы обучения образовательных учреждений, окончательному освидетельствованию ВВК образовательных учреждений не подлежат.

92. При отсутствии у военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, поступающих в образовательные учреждения, в медицинских книжках результатов ежегодных медицинских обследований за последние 3 года, предшествующие поступлению в образовательные учреждения, они направляются на углубленное диспансерное обследование с последующим освидетельствованием.

93. Заключение о годности граждан и военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, к поступлению в образовательные учреждения выносятся по графам Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции) в соответствии с профилем образовательного учреждения или факультета по разделу "вновь принимаемые".

Если у граждан и военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, поступающих в образовательные учреждения, выявляются заболевания, при наличии которых статьями Расписания болезней предусматривается индивидуальная оценка годности к военной службе, то они признаются негодными к поступлению в образовательные учреждения, если иное не оговорено Расписанием болезней и ТДТ.

94. Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, заключения о категории годности к поступлению в образовательные учреждения, в адъюнктуру Академии ФСБ России выносятся по графам Расписания болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции) в

соответствии с профилем образовательного учреждения, факультета или адъюнктуры по разделу "военнослужащие".

Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, признаются годными к поступлению в образовательные учреждения на очную форму обучения при отсутствии заболеваний, ограничивающих их категорию годности к военной службе.

Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, признаются годными к поступлению в образовательное учреждение на заочную форму обучения или в адъюнктуру Академии ФСБ России при отсутствии заболеваний, по которым Расписанием болезней предусмотрена индивидуальная оценка годности к военной службе, если иное не оговорено Расписанием болезней.

Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту и направляемые на курсы повышения квалификации или переподготовки сроком свыше 6 месяцев, подлежат освидетельствованию в ВВК.

Заключения на них выносятся по разделу "военнослужащие" Расписания болезней. В случае, если увечье или заболевание военнослужащего предусматривает категорию годности к военной службе в формулировке "негоден к военной службе", военнослужащий признается негодным к направлению на курсы повышения квалификации или переподготовки. Если срок обучения военнослужащих на курсах повышения квалификации или переподготовки составляет менее 6 месяцев, то заключение о возможности их направления на учебу выдается клинико-экспертной комиссией военно-медицинского учреждения органа безопасности.

95. В случае, если у гражданина или военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, поступающего в образовательное учреждение, выявлено заболевание или он перенес острое заболевание или увечье, которое в соответствии с Расписанием болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции) предусматривает временную негодность к военной службе, он признается негодным к поступлению в образовательное учреждение. В графе "Примечание" акта медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) и в справке о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) указывается: "Переосвидетельствование возможно после лечения (или указывается конкретный срок)".

96. Беременные, независимо от срока беременности, признаются негодными к поступлению в образовательные учреждения.

97. Заключения ВВК при первичном освидетельствовании граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения, записываются в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), который составляется в 2 экземплярах (ЦВВК ФСБ России оформляет акт медицинского освидетельствования и справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции). Первый экземпляр акта медицинского освидетельствования (справки о результатах медицинского освидетельствования)

приобщается к личному делу поступающего, второй экземпляр остается в деле ВВК, проводившей первичное освидетельствование.

Заключения ВВК при окончательном освидетельствовании ВВК образовательного учреждения заносятся в книгу протоколов заседаний ВВК и в новый акт медицинского освидетельствования, составляемый этой ВВК.

98. Акты медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) граждан и военнослужащих, признанных ВВК образовательного учреждения при окончательном освидетельствовании негодными к поступлению в образовательное учреждение, вместе с актами первичного освидетельствования этих лиц после окончания освидетельствования направляются в ЦВВК ФСБ России для контроля и анализа результатов первичного и окончательного освидетельствований.

ЦВВК ФСБ России после проведения анализа направляет акты медицинского освидетельствования с рекомендациями по улучшению качества первичного освидетельствования в ВВК по принадлежности.

<1> За исключением граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля.

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности и граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности

99. Направление на освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, проводится на основании рапорта военнослужащего или решения руководителя (начальника) органа безопасности. Направление на освидетельствование военнослужащих органов безопасности, изъявивших желание заключить новый контракт о прохождении военной службы, осуществляется по решению руководителя (начальника) органа безопасности. Направление на освидетельствование военнослужащих органов безопасности, подлежащих увольнению с военной службы, проводится в обязательном порядке. Отказ от освидетельствования должен подтверждаться рапортом военнослужащего, который приобщается к его личному делу.

Направление на освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по призыву, проводится на основании решения командира воинской части.

Направление на освидетельствование гражданина, призванного на военные сборы в органы безопасности, получившего в период военных сборов увечье, проводится в обязательном порядке на основании решения руководителя (начальника) органа безопасности, а гражданина, получившего в период прохождения военных сборов заболевание, - только в случаях, если заболевание изменяет его категорию годности к военной службе либо приводит к его негодности (в том числе временной) к военной службе.

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности и граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности,

проводится ВВК на основании направления на медицинское освидетельствование (приложение 5 к настоящей Инструкции).

При направлении на освидетельствование военнослужащих органов безопасности для определения годности к военной службе подразделения кадров органов безопасности представляют в ВВК служебную характеристику.

В служебной характеристике должны быть отражены сведения о влиянии состояния здоровья военнослужащего на исполнение им обязанностей военной службы по занимаемой должности, сведения о случаях частых и длительных освобождений военнослужащего от исполнения обязанностей военной службы по болезни, мнение о целесообразности продолжения военной службы военнослужащим, при необходимости - факты, свидетельствующие о совершении военнослужащим 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 военнослужащим обязанностей военной службы.

В случае, если военнослужащий направлен на освидетельствование по поводу полученного им увечья, вместе с направлением в ВВК представляется справка о травме (приложение 9 к настоящей Инструкции).

Кроме того, подразделения кадров органов безопасности сообщают в ВВК сведения о пребывании военнослужащего на разведывательной и контрразведывательной работе за границей, прохождении военной службы в государствах, где велись боевые действия, выполнении работ по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС с указанием сроков; выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах с указанием сроков военной службы, которая засчитывается в выслугу лет для назначения пенсии на льготных условиях - 1 месяц службы за 3 месяца; дополнительные сведения о причинах направления на освидетельствование (невыполнение служебных обязанностей по состоянию здоровья, изменение рода или условий военной службы, увольнение из органов безопасности и др.).

100. В случаях выявления у военнослужащего, проходящего военную службу по контракту, находящегося на лечении в военно-медицинском учреждении органов безопасности, тяжелого, хронического заболевания, последствий увечья с выраженными функциональными нарушениями и неблагоприятным прогнозом, исключающим возможность дальнейшего прохождения военной службы, а также при наличии медицинских показаний в освидетельствовании военнослужащего для решения вопроса о нуждаемости в отпуске по болезни или при завершении предельных сроков возможного непрерывного пребывания на лечении начальник военно-медицинского учреждения (заместитель начальника военно-медицинского учреждения по клинко-экспертной работе) обязан информировать руководителя (начальника) подразделения органа безопасности, в котором проходит

военную службу этот военнослужащий, о необходимости своевременного направления военнослужащего на освидетельствование в ВВК.

101. Освидетельствование военнослужащих органов безопасности для определения годности к военной службе при обнаружении у них обострения хронического заболевания, последствий перенесенного увечья проводится при определившемся врачебно-экспертном исходе (под определившимся врачебно-экспертным исходом понимается такое состояние здоровья военнослужащего, при котором результаты его обследования и лечения дают основание ВВК вынести одно из указанных в подпункте 130.4 настоящей Инструкции заключений о категории годности к военной службе и дальнейшее лечение не приведет к изменению категории годности к военной службе).

102. Освидетельствование для решения вопроса о категории годности к военной службе военнослужащих органов безопасности, получивших увечье при защите Родины, при исполнении обязанностей военной службы, при выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах, и военнослужащих, получивших заболевание в период прохождения военной службы в государствах, где велись боевые действия, в период пребывания на разведывательной или контрразведывательной работе за границей или при выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах, проводится по окончании стационарного лечения независимо от его продолжительности.

103. Заключения о категории годности военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности, выносятся по разделу "военнослужащие" Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции) по соответствующей графе.

Если статьей Расписания болезней в отношении военнослужащих предусмотрена индивидуальная оценка категории годности к военной службе ("В - ограниченно годен к военной службе" или "Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями"), то заключение "В - ограниченно годен к военной службе" ВВК выносит в следующих случаях:

- при освидетельствовании солдат, матросов, сержантов, старшин;
- при неблагоприятном течении и прогнозе заболевания;
- в случаях, когда условия службы приводят к значительному ухудшению состояния здоровья военнослужащего;
- когда в служебной характеристике указано на невозможность исполнения военнослужащим обязанностей военной службы по занимаемой должности по состоянию здоровья;
- при освидетельствовании военнослужащих органов безопасности, достигших предельного возраста пребывания на военной службе, или в связи с предстоящим увольнением по истечении срока контракта;
- при освидетельствовании слушателей (курсантов) образовательных учреждений, обучающихся на выпускном курсе, выносятся заключение "Б - годен к военной службе с незначительными

ограничениями".

Если статьей Расписания болезней по разделу "военнослужащие" предусмотрена индивидуальная оценка категории годности к военной службе ("В - ограниченно годен к военной службе" или "Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями"), то в отношении граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности, выносится заключение "В - ограниченно годен к военной службе".
Заключения в отношении военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, условия военной службы которых приравнены к службе в воздушно-десантных войсках, плавсоставе и спецсооружениях, а также привлекаемых для водолазных работ, отбираемых для службы и проходящих службу с использованием радиоактивных веществ, источников ионизирующего излучения, компонентов ракетного топлива, источников электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц и лазерного излучения, микроорганизмов I-II групп патогенности, и военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по призыву, выносятся в соответствии с приказом Министра обороны Российской Федерации от 20 августа 2003 г. N 200.

104. Слушатели (курсанты) образовательных учреждений до заключения первого контракта о прохождении военной службы освидетельствуются по разделу "вновь принимаемые" Расписания болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции), при этом выносится заключение о годности к дальнейшему обучению, в случае признания их негодными определяется категория годности к военной службе в соответствии с Положением о ВВЭ. Если Расписанием болезней по разделу "вновь принимаемые" предусмотрена индивидуальная оценка годности или временная негодность к военной службе, то слушатели (курсанты) образовательного учреждения до заключения первого контракта о прохождении военной службы признаются годными к дальнейшему обучению.

Слушатели (курсанты) образовательных учреждений после заключения первого контракта о прохождении военной службы освидетельствуются по разделу "военнослужащие" Расписания болезней, при этом определяется категория годности к военной службе.

105. Полное освобождение военнослужащих органов безопасности от исполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью вследствие увечья, заболевания производится в установленном порядке.

В отдельных случаях, когда Расписанием болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции) предусматривается временная негодность к военной службе, ВВК могут выносить заключения о нуждаемости военнослужащего органов безопасности в отпуске по болезни. В мирное время ВВК могут выносить заключения о нуждаемости в отпуске по болезни в случаях, если по завершении стационарного лечения и проведения реабилитационных мероприятий срок, по истечении которого военнослужащий может приступить к исполнению обязанностей военной службы, составляет не менее месяца.

Отпуск по болезни военнослужащему органов безопасности, проходящему военную службу по контракту, предоставляется на срок от 30 до 60 суток в зависимости от тяжести увечья, характера течения заболевания. Отпуск по болезни может быть продлен, но каждый раз не более чем на 30 суток.

Военнослужащим органов безопасности, которым предоставлен отпуск по болезни, проводятся соответствующие лечебно-оздоровительные мероприятия.

Заключение о нуждаемости военнослужащего органов безопасности в отпуске (продлении отпуска) по болезни записывается в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), в медицинскую книжку и оформляется справкой о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции).

В случаях, когда имеются основания полагать, что возможность исполнять обязанности военной службы не восстановится, заключение о нуждаемости военнослужащего органов безопасности в отпуске по болезни не выносится, а решается вопрос о категории годности военнослужащего к военной службе.

При увольнении военнослужащих органов безопасности с военной службы заключение о нуждаемости в отпуске по болезни не выносится.

106. В общей сложности срок непрерывного нахождения военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, на лечении в лечебных учреждениях, включая пребывание в отпуске по болезни, не должен превышать 4 месяцев (для больных туберкулезом - 12 месяцев). Если военнослужащий по истечении указанных сроков не может приступить к исполнению служебных обязанностей, то он подлежит направлению на освидетельствование. В тех случаях, когда имеются бесспорные основания полагать, что возможность исполнять обязанности военной службы у военнослужащего восстановится, ВВК выносит заключение о том, что военнослужащий нуждается в продлении лечения, и указывает его предполагаемый срок, в остальных случаях решается вопрос о категории годности к военной службе. На основании заключения ВВК о нуждаемости в продлении лечения военнослужащего руководитель (начальник) органа безопасности, пользующийся правом подписания контракта с указанным военнослужащим, принимает решение о продлении срока непрерывного пребывания военнослужащего на лечении или о направлении его на освидетельствование для рассмотрения вопроса о категории годности к военной службе.

При необходимости срок непрерывного пребывания военнослужащего на лечении может быть продлен в таком же порядке.

107. Военнослужащим-женщинам отпуск по беременности и родам предоставляется в установленном порядке на основании заключения военно-медицинского (медицинского) учреждения о беременности и родах.

108. Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту в органах безопасности, направленные на освидетельствование с целью

определения возможности выполнения ими специальных задач, признаются годными к выполнению задач в экстремальных условиях при отсутствии заболеваний, по которым Расписанием болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции) предусмотрена индивидуальная оценка категории годности к военной службе или временная негодность к военной службе.

109. Заключение ВВК при освидетельствовании военнослужащих органов безопасности и граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности, заносятся в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), медицинскую книжку, а также в справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) или в свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) в случаях, предусмотренных настоящей Инструкцией.

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей для определения годности к прохождению военной службы (для членов семей - к проживанию) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

110. Направление на освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей для определения годности к прохождению военной службы (для членов семей - к проживанию) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях (под высокогорными местностями понимаются местности, расположенные на высоте 1500 метров и более над уровнем моря), в других местностях с неблагоприятными климатическими условиями^{<1>}, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (зона отселения, зона с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом)^{<2>}, для определения годности к выполнению задач (к прохождению военной службы) в условиях повышенного риска радиационного ущерба на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (зона отчуждения, зона отселения)^{<2>}, проводится на основании решения руководителя (начальника) органа безопасности или рапорта военнослужащего начальником подразделения кадров органа безопасности.

Также члены семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, направляются на освидетельствование ВВК в случаях, когда по заключению клинично-экспертной комиссии военно-медицинского учреждения, учреждения государственной или муниципальной системы

здравоохранения, а при их отсутствии - консилиума врачей военно-медицинского учреждения они признаны нуждающимися в длительном (более 12 месяцев) лечении и наблюдении в специализированном медицинском учреждении за пределами административной территории или по заключению медико-педагогической комиссии нуждаются в обучении или воспитании в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях (детских садах-интернатах, школах-интернатах для слепых, плохо видящих, глухонемых, умственно отсталых, больных сколиозом и др.), отсутствующих в местности, куда переводится военнослужащий или в которой он проходит военную службу. Кроме того, члены семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, проживающие совместно с ним или отдельно от него, на основании рапорта военнослужащего направляются на освидетельствование для определения транспортабельности (нетранспортабельности) члена семьи военнослужащего к месту прохождения военной службы военнослужащего или при перемещении военнослужащего к новому месту военной службы.

В направлении на медицинское освидетельствование (приложение 5 к настоящей Инструкции) указываются конкретная местность (город, район, область, край, республика), куда направляется для прохождения военной службы или в которой проходит военную службу военнослужащий, цель освидетельствования, а также указывается, относится или не относится эта местность к районам Крайнего Севера и приравненным к ним местностям, высокогорным местностям, местностям с неблагоприятными климатическими условиями, территориям, подвергшимся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

К отдельным районам и местностям с неблагоприятными климатическими условиями, для которых установлены медицинские противопоказания к прохождению военной службы военнослужащими, проходящими военную службу по контракту, к проживанию членов их семей, относятся районы Крайнего Севера и местности, приравненные к районам Крайнего Севера, высокогорные местности, местности в Республиках Бурятия, Тыва, Читинской области, не вошедшие в перечень районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, Республика Таджикистан, а также на территории Республики Казахстан, относившиеся ранее к г. Ленинску Кызыл-Ординской области и подчиненным ему территориям, г. Приозерску Джезказганской области, г. Эмба Мугоджарского района Актюбинской области, г. Балхаш Карагандинской области и подчиненным ему территориям.

111. Перечень медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, приведен в приложении 2 к настоящей Инструкции.

Перечень медицинских противопоказаний к прохождению военной

службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту в условиях повышенного риска радиационного ущерба, к прохождению военной службы и к проживанию членов их семей на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, приведен в приложении 3 к настоящей Инструкции.

112. При освидетельствовании военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, для определения годности их к прохождению военной службы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, годности для выполнения задач (прохождения военной службы) в условиях повышенного риска радиационного ущерба, на территориях, подвергшихся радиационному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, ВВК определяет категорию годности освидетельствуемого к военной службе и годность (негодность) к прохождению военной службы в местности, указанной в направлении, годности (негодности) для выполнения задач (прохождения военной службы) в условиях повышенного риска радиационного ущерба.

113. При освидетельствовании членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, ВВК определяет:

- наличие противопоказаний к их проживанию в местности, указанной в направлении;
- нуждаемость в длительном (более 12 месяцев) лечении и наблюдении в специализированном учреждении государственной или муниципальной систем здравоохранения, в обучении, воспитании в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, отсутствующих в местности, куда переводится военнослужащий или в которой он проходит военную службу;
- категорию административного центра (республиканский, краевой, областной), в котором может быть оказана специализированная медицинская помощь или имеются специальные (коррекционные) образовательные учреждения (детский сад-интернат, школа-интернат для слепых, плохо видящих, глухонемых, умственно отсталых, больных сколиозом и др.);
- транспортабельность.

114. Наличие у членов семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, болезней или дефектов развития, требующих длительного (более 12 месяцев) лечения в специализированных медицинских учреждениях или обучения (воспитания) в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях (детских садах-интернатах, школах-интернатах для слепых, плохо видящих, глухонемых, умственно отсталых, больных сколиозом и др.), которые отсутствуют в местности, куда переводится военнослужащий или в которой он проходит военную службу, является

противопоказанием к проживанию членов семьи в этой местности.

115. Сведения о наличии и месте расположения соответствующих специализированных медицинских учреждений, специальных (коррекционных) образовательных учреждений, а также специализированных медицинских учреждений для лечения детей с различными заболеваниями и дефектами развития по запросу ВВК получает из органов управления здравоохранением или образованием субъектов Российской Федерации.

116. При заболеваниях, не указанных в приложениях 2 и 3 к настоящей Инструкции, заключение ВВК о наличии противопоказаний к проживанию членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, в районах Крайнего Севера, приравненных к ним местностях, высокогорных районах, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, может быть принято в случае, если они нуждаются в длительном (более 12 месяцев) лечении и наблюдении в специализированном медицинском учреждении, отсутствующем в той местности, где проходит военную службу военнослужащий, а также в случае, если члены его семьи, проживающие отдельно, по состоянию здоровья являются нетранспортабельными.

117. Заключение ВВК при освидетельствовании военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей, освидетельствованных с целью определения годности к прохождению военной службы (для членов семей - к проживанию) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, в других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, годности для выполнения задач (прохождения военной службы) в условиях повышенного риска радиационного ущерба на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, заносятся в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), медицинскую книжку, а также в справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) или в свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) в случаях, предусмотренных настоящей Инструкцией.

<1> Постановление Правительства Российской Федерации от 5 июня 2000 г. N 434 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 24, ст. 2584; N 45, ст. 4482).

<2> Перечень таких территорий установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 1997 г. N 1582 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 52, ст. 5924).

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей, выезжающих в иностранные государства

118. Освидетельствование военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей, направляемых в длительные (свыше 6 месяцев) командировки в иностранные государства с неблагоприятным жарким климатом, проводится на основании Перечня медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом (приложение 4 к настоящей Инструкции).

Освидетельствование военнослужащих, направляемых в длительные (свыше 6 месяцев) командировки в иностранные государства с другим климатом, проводится на основании Расписания болезней (приложение 1 к настоящей Инструкции). Военнослужащие, имеющие заболевания, по которым статьями Расписания болезней предусмотрена ограниченная годность к военной службе, признаются негодными к направлению в длительные заграничные командировки.

Наличие у членов семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, хронических заболеваний, в связи с которыми они нуждаются в динамическом наблюдении врачами-специалистами с необходимостью медицинских осмотров и обследований более чем 2 раза в год, в длительном лечении и наблюдении в специализированном медицинском учреждении или в случаях, когда по заключению медико-психологической комиссии они нуждаются в обучении или воспитании в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях (детских садах-интернатах, школах-интернатах для слепых, плохо видящих, глухонемых, умственно отсталых, больных сколиозом и др.), является противопоказанием к проживанию членов семьи военнослужащего за границей.

Нормально протекающая беременность сроком до 20 недель у членов семьи военнослужащих не является противопоказанием к проживанию в иностранных государствах, при беременности больших сроков заключение выносится после ее окончания.

119. Лица, выезжающие в длительные (свыше 6 месяцев) командировки в иностранные государства с детьми в возрасте до 15 лет, представляют в ВВК карту профилактических прививок (или выписку из нее) из медицинских учреждений здравоохранения по месту наблюдения ребенка с указанием проведенных профилактических прививок и планируемых прививок в календарном году выезда.

120. При выезде в иностранные государства с неблагоприятной эпидемической обстановкой порядок проведения профилактических прививок определяется Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

При наличии у освидетельствуемого заболеваний, являющихся противопоказанием для проведения профилактических прививок против карантинных заболеваний (холера, желтая лихорадка и др.), ВВК

выносит заключение о негодности к военной службе (противопоказаниях к проживанию) в иностранном государстве, пребывание в котором требует проведения указанных прививок.

121. При возникновении в период пребывания в длительной (свыше 6 месяцев) командировке в иностранном государстве у военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, заболевания, при котором выезд из государства пребывания признается единственной мерой сохранения здоровья, вопрос о его откомандировании в Российскую Федерацию для лечения решается на основании заключения консилиума врачей.

122. Заключение ВВК при освидетельствовании военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей, выезжающих в длительные (свыше 6 месяцев) командировки в иностранные государства, записываются в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) и оформляются справкой о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции).

Освидетельствование граждан, пребывающих в запасе ФСБ России, граждан, уволенных с военной службы из органов безопасности

123. Освидетельствование граждан, пребывающих в запасе ФСБ России, проводится в случаях:

- поступления на военную службу по контракту (по направлению подразделения кадров органа безопасности);
- призыва на военные сборы, а также в учетных целях (по направлению мобилизационного подразделения органа безопасности).

Кроме того, ВВК по личному заявлению гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности без проведения освидетельствования, определяют категорию годности к военной службе на момент его увольнения (независимо от причины и времени увольнения) или по личному заявлению гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности, не согласного с заключением ВВК о его категории годности к военной службе на момент увольнения, пересматривают заключение ВВК.

Освидетельствование граждан, уволенных с военной службы из органов безопасности, с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент увольнения проводится ВВК территориального органа безопасности по месту постоянного жительства гражданина. По результатам освидетельствования ВВК территориального органа безопасности выносит заключение о категории годности освидетельствуемого на момент освидетельствования и направляет свое заключение с приложенным актом медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), другими медицинскими документами и выпиской из личного дела о сроках военной службы освидетельствованного в ЦВВК ФСБ России, которая выносит заключение о категории годности к военной службе и причинной связи увечий, заболеваний на момент увольнения.

124. При освидетельствовании граждан, уволенных с военной

службы из органов безопасности, в ВВК представляются военный билет, медицинские документы (медицинские книжки, выписки из медицинских учреждений и др.), подлинник или копия заключения ВВК, составленного при их увольнении (если при увольнении они проходили освидетельствование). При необходимости ВВК запрашивает другие документы, характеризующие состояние здоровья гражданина в период прохождения им военной службы и после увольнения его с военной службы. Кроме того, граждане, уволенные с военной службы из органов безопасности по состоянию здоровья вследствие психического расстройства, при освидетельствовании с целью пересмотра категории годности к военной службе на момент увольнения представляют в ВВК заключение специализированного медицинского учреждения государственной или муниципальной систем здравоохранения об изменении или снятии ранее установленного диагноза психического расстройства, по которому (на основании заключения ВВК) они были уволены с военной службы.

125. В случае, когда в отношении граждан, уволенных с военной службы из органов безопасности, в том числе пребывающих в запасе ФСБ России, ВВК не может вынести заключение о категории годности к военной службе, для уточнения диагноза заболевания по заключению ВВК граждане могут быть направлены на амбулаторное или стационарное обследование в медицинское учреждение государственной или муниципальной систем здравоохранения, а граждане, имеющие право на бесплатное медицинское обслуживание, кроме того, и в военно-медицинские учреждения органов безопасности с последующим повторным освидетельствованием ВВК.

126. Гражданам, пребывающим в запасе ФСБ России, при поступлении на военную службу по контракту, призыве на военные сборы и при освидетельствовании в учетных целях заключение выносится по разделу "военнослужащие" Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции). При заболеваниях, по которым предусматривается индивидуальная оценка годности к военной службе, выносится заключение "В - ограниченно годен к военной службе".

При заболеваниях, по которым Расписанием болезней предусматривается временная негодность к военной службе, в отношении граждан, призываемых на военные сборы, ВВК выносит заключение о нуждаемости в освобождении от призыва на военные сборы.

127. При освидетельствовании граждан, пребывающих в запасе ФСБ России, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, призываемых на военные сборы, или в учетных целях в заключении ВВК причинная связь увечий и заболеваний не определяется.

Заключения заносятся в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) или свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии

(приложение 8 к настоящей Инструкции).

128. Гражданам, уволенным с военной службы из органов безопасности, с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент увольнения заключение выносится по разделу "военнослужащие" Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции). При заболеваниях, по которым предусматривается индивидуальная оценка годности к военной службе, заключение о категории годности к военной службе на момент увольнения выносится в соответствии с пунктом 103 настоящей Инструкции.

129. В заключении ВВК на гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности и освидетельствованного с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент увольнения, указывается:

- диагноз и категория годности к военной службе на момент освидетельствования;
- диагноз, категория годности к военной службе и причинная связь увечий и заболеваний на момент увольнения.

При пересмотре заключений ВВК, кроме того, указывается об отмене ранее вынесенного заключения.

Результаты освидетельствования записываются в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) и оформляются справкой о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) или свидетельством о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции).

Заключения ВВК по результатам освидетельствования граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, граждан, поступающих в образовательные учреждения, военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей, граждан, призываемых на военные сборы в органы безопасности, граждан, уволенных с военной службы из органов безопасности

130. В заключении ВВК по результатам освидетельствования указываются статья, графа Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к настоящей Инструкции), или перечень медицинских противопоказаний (приложения 2-4 к настоящей Инструкции), или пункт настоящей Инструкции, на основании которых выносится заключение, а также соответствующая цели освидетельствования формулировка:

130.1. В отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности:

- к оперативной службе годен (негоден);
- к оперативно-постовой службе годен (негоден);
- к оперативно-технической службе годен (негоден);
- к инженерно-технической службе годен (негоден);
- к административной службе годен (негоден);

- к медицинской службе годен (негоден);
- к службе в качестве водителя годен (негоден);
- к службе в качестве контролера годен (негоден);
- к хозяйственной службе годен (негоден);
- к хозяйственной службе в пищеблоке годен (негоден);
- к службе в качестве помощника дежурного коменданта годен (негоден);
- к службе в качестве фельдъегеря годен (негоден);
- к (указать род службы) в условиях (указать субъект Российской Федерации, город, район) годен (негоден);
- к (указать род службы) в условиях повышенного риска радиационного ущерба годен (негоден);
- к (указать род службы) в условиях (указать характер климата) за пределами Российской Федерации годен (негоден);
- временно негоден к военной службе в органах безопасности;
- к военной службе в органах безопасности негоден<1>.

130.2. В отношении граждан, поступающих в образовательные учреждения:

- к поступлению в (указать наименование образовательного учреждения) годен (негоден);

130.3. В отношении слушателей (курсантов) образовательных учреждений до заключения первого контракта о прохождении военной службы:

- к дальнейшему обучению в (указать наименование образовательного учреждения) годен (негоден).

130.4. В отношении военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, граждан, призываемых на военные сборы в органы безопасности:

- А - годен к военной службе;
- Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями;
- В - ограниченно годен к военной службе;
- Г - временно негоден к военной службе:
- нуждается в отпуске по болезни сроком на ____ суток (указать срок);
- нуждается в продлении отпуска по болезни сроком на ____ суток (указать срок);
- нуждается в освобождении от призыва на военные сборы<2>;
- подлежит повторному освидетельствованию через 6-12 месяцев (указать срок)<3>;
- Д - негоден к военной службе.

Одновременно с заключением о негодности к военной службе выносится заключение: "Необходимо предоставить освобождение от исполнения обязанностей военной службы по болезни на срок до дня исключения из списков воинской части";

- нуждается в продлении лечения сроком на ____ суток (указать срок) с ____;

- к выполнению служебных задач в экстремальных условиях годен (негоден);

- к поступлению в (указать наименование образовательного учреждения) на очное (заочное) обучение годен (негоден);
- прохождение военной службы (указать субъект Российской Федерации, город, район) не противопоказано (противопоказано);
- прохождение военной службы в условиях повышенного риска радиационного ущерба не противопоказано (противопоказано);
- прохождение военной службы в условиях (указать характер климата) за пределами Российской Федерации не противопоказано (противопоказано).

130.5. В отношении членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту:

- проживание в (указать субъект Российской Федерации, город, район) не противопоказано (противопоказано);
- проживание в условиях повышенного риска радиационного ущерба не противопоказано (противопоказано);
- проживание в условиях (указать характер климата) за пределами Российской Федерации не противопоказано (противопоказано);
- нуждается в длительном лечении (наблюдении) в специализированном медицинском учреждении (указать профиль медицинского учреждения здравоохранения) или воспитании (обучении) в специальном (коррекционном) образовательном учреждении (детский сад-интернат, школа-интернат и др.) и проживании в областном (республиканском) центре;
- в связи с нетранспортабельностью переезд в (указать субъект Российской Федерации, город, район) противопоказан.

131. ВВК может выносить заключение о том, что военнослужащий органов безопасности, проходящий военную службу по контракту, или член его семьи нуждаются в направлении на лечение, если это связано с переездом к месту лечения.

132. ВВК может выносить заключение о нуждаемости в стационарном лечении, если это связано с переездом к месту лечения, или нуждаемости в переводе для продолжения лечения из одного медицинского учреждения в другое:

- военнослужащего органов безопасности;
- члена семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту;
- офицера, уволенного с военной службы из органов безопасности по достижении им предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями и имеющего общую продолжительность военной службы 20 лет в льготном исчислении и более, а при общей продолжительности военной службы 25 лет и более - вне зависимости от основания увольнения.

133. В случае, если военнослужащий органов безопасности, проходящий военную службу по контракту, или член его семьи при следовании на лечение в медицинское или санаторно-курортное учреждение, а военнослужащий, кроме того, и при следовании в отпуск

по болезни или к избранному месту жительства при увольнении с военной службы нуждаются в сопровождающих, ВВК выносит заключение о нуждаемости в сопровождающих и указывает их количество.

В зависимости от состояния здоровья освидетельствованного, нуждаемости его в медицинской помощи и постороннем уходе ВВК может выносить заключение о необходимости проезда освидетельствованного и сопровождающих его лиц воздушным, железнодорожным (в купейном вагоне, а в отношении высших офицеров - в вагоне категории "СВ") или водным транспортом. В отношении проезда больного, требующего изоляции, ВВК выносит заключение о необходимости проезда его и сопровождающих его лиц в отдельном купе жесткого купейного вагона скорого или пассажирского поезда, в каютах III категории или на местах II категории транспортных линий.

В заключении ВВК также указывает населенный пункт, в который следует освидетельствуемый.

<1> Заключение выносится в случаях, когда обнаруживаются заболевания, препятствующие любому роду службы в органах безопасности.

<2> Заключение выносится в отношении граждан, призываемых на военные сборы.

<3> Заключение выносится в военное время.

Порядок оформления и утверждения заключений ВВК органов безопасности

134. По результатам освидетельствования ВВК органов безопасности оформляет:

- гражданам, поступающим на военную службу по контракту в органы безопасности, в том числе пребывающим в запасе ФСБ России, гражданам, поступающим в образовательные учреждения: акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) и справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции);
- военнослужащим органов безопасности, гражданам, призываемым на военные сборы или проходящим военные сборы в органах безопасности, членам семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, гражданам, пребывающим в запасе ФСБ России, освидетельствованным в учетных целях, гражданам, уволенным с военной службы из органов безопасности, освидетельствованным с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент их увольнения: акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) или справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции);
- гражданам, уволенным с военной службы из органов безопасности, освидетельствованным с целью определения причинной связи увечий и заболеваний: заключение о причинной связи увечья,

заболевания (приложение 11 к настоящей Инструкции).

Освидетельствуемым, находящимся на стационарном лечении в военно-медицинских учреждениях органов безопасности, освидетельствованным ВВК военно-медицинского учреждения, акты медицинского освидетельствования не оформляются, а в карте стационарного больного оформляется эпикриз на ВВК.

Военнослужащим органов безопасности заключения ВВК заносятся в медицинскую книжку.

135. Сведения об освидетельствуемых, состоянии их здоровья и заключение ВВК органов безопасности записываются в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции). Книги протоколов заседаний ВВК ведутся только на лиц, освидетельствованных непосредственно этими комиссиями.

Книга протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции) ведется во всех ВВК органов безопасности секретарями этих комиссий. Протоколы заседаний ВВК подписываются председателем ВВК или заместителем председателя ВВК.

В книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции) записываются дата и номер оформления акта медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) (для ВВК военно-медицинских учреждений органов безопасности, проводящих освидетельствование при стационарном обследовании, - номер карты стационарного больного и дата заседания ВВК); фамилия, имя, отчество, число, месяц и год рождения освидетельствованного; военнослужащим органов безопасности - воинское звание, а военнослужащим органов безопасности, проходящим военную службу по контракту, - число и месяц поступления на военную службу по контракту; наименование подразделения кадров, направившего на освидетельствование; диагноз заболевания и заключение ВВК. При освидетельствовании военнослужащих органов безопасности, граждан, проходящих военные сборы в органах безопасности, получивших увечья, в книге протоколов заседаний ВВК подробно записываются обстоятельства получения увечья с обязательной ссылкой на документ (его номер, дата, кем выдан), подтверждающий эти обстоятельства.

В случае, когда заключение ВВК оформляется свидетельством о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), один экземпляр свидетельства о болезни хранится как приложение к книге протоколов заседаний ВВК (приложение 8 к настоящей Инструкции). Если свидетельство о болезни подлежит утверждению вышестоящей ВВК, то на указанном экземпляре свидетельства о болезни записываются дата и содержание заключения вышестоящей ВВК.

136. ВВК органов безопасности, рассматривающие и утверждающие заключения нижестоящих ВВК, ведут журнал учета рассмотренных заключений ВВК, к которому приобщается по одному экземпляру рассмотренных свидетельств о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции). Утвержденное (признанное обоснованным) свидетельство о болезни подписывается председателем и секретарем ВВК.

137. За правильное оформление документов по результатам освидетельствования ВВК отвечает председатель ВВК.

138. Акты медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) военнослужащих органов безопасности, книги протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), свидетельства о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), журналы учета рассмотренных заключений ВВК подлежат хранению в течение 75 лет, акты медицинского освидетельствования других категорий граждан подлежат хранению в течение 6 лет.

139. Свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) в мирное время составляется:

- на военнослужащих органов безопасности, признанных негодными к военной службе, ограниченно годными к военной службе, а также на военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, признанных годными к военной службе с незначительными ограничениями и прошедших освидетельствование в связи с предстоящим увольнением с военной службы;
- на военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, находящихся на лечении в лечебных учреждениях и освидетельствованных в связи с окончанием предельного срока непрерывного нахождения на лечении, признанных ВВК нуждающимися в продлении лечения;
- на граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности и признанных негодными к военной службе;
- на граждан, уволенных с военной службы из органов безопасности, освидетельствованных с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент увольнения (за исключением случаев, когда они признаются годными к военной службе);
- на граждан, пребывающих в запасе ФСБ России, освидетельствованных в учетных целях, признанных негодными к военной службе;
- на военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, признанных негодными к прохождению военной службы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС;
- на членов семей военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, имеющих противопоказания к проживанию в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, нуждающихся в длительном (более 12 месяцев) лечении (наблюдении) в специализированных медицинских учреждениях,

в обучении или воспитании в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, а также в случае их нетранспортабельности.

В других случаях в мирное время заключение ВВК оформляется справкой о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции).

140. Свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) в военное время составляется:

- на военнослужащих, признанных негодными к военной службе, временно негодными к военной службе с повторным освидетельствованием через 6-12 месяцев;
- на граждан, пребывающих в запасе ФСБ России, признанных негодными к военной службе.

В остальных случаях в военное время заключения ВВК оформляются справкой о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции).

141. Свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), составленное на военнослужащего органов безопасности или гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности и освидетельствованного с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент его увольнения с военной службы, и подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, оформляется в 5 экземплярах, не подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, - в 4 экземплярах. Все экземпляры свидетельства о болезни, подлежащие утверждению, направляются в вышестоящую ВВК. После утверждения вышестоящей ВВК первый, второй и третий экземпляры свидетельства о болезни направляются в подразделение кадров, направившее военнослужащего на освидетельствование (первый экземпляр приобщается к личному делу, второй экземпляр приобщается к пенсионному делу, третий экземпляр выдается на руки освидетельствованному), четвертый экземпляр приобщается к книге протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), проводившей освидетельствование, пятый экземпляр приобщается к журналу учета рассмотренных заключений ВВК, утвердившей заключение. Первый, второй и третий экземпляры свидетельства о болезни, не подлежащего утверждению вышестоящей ВВК, направляются в подразделение кадров, направившее военнослужащего на освидетельствование (первый экземпляр приобщается к личному делу, второй экземпляр приобщается к пенсионному делу, третий экземпляр выдается на руки освидетельствованному), четвертый экземпляр приобщается к книге протоколов заседаний ВВК (приложение 8 к настоящей Инструкции), проводившей освидетельствование.

Свидетельство о болезни, составленное на военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, находящегося на лечении в лечебном учреждении и освидетельствованного в связи с окончанием предельного срока непрерывного нахождения на лечении, признанного ВВК нуждающимся в

продлении лечения, оформляется в мирное время в двух экземплярах: первый экземпляр направляется в подразделение кадров для приобщения к личному делу, второй экземпляр приобщается к книге протоколов заседаний ВВК (приложение 8 к настоящей Инструкции), проводившей освидетельствование.

Свидетельство о болезни, составленное на гражданина, призванного на военные сборы в органы безопасности и признанного негодным к военной службе, оформляется в 3 экземплярах. Два экземпляра направляются в подразделение кадров (первый экземпляр приобщается к личному делу, второй экземпляр выдается на руки освидетельствованному), третий экземпляр приобщается к книге протоколов заседаний ВВК (приложение 8 к настоящей Инструкции), проводившей освидетельствование.

Свидетельство о болезни, составленное на члена семьи военнослужащего органов безопасности, проходящего военную службу по контракту, подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, оформляется в 3 экземплярах, не подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, - в 2 экземплярах. После утверждения первый экземпляр свидетельства о болезни направляется в подразделение кадров, направившее члена семьи военнослужащего на освидетельствование (для приобщения к личному делу военнослужащего), второй экземпляр приобщается к книге протоколов заседаний военно-врачебной комиссии, проводившей освидетельствование, третий экземпляр приобщается к журналу учета рассмотренных заключений ВВК, утвердившей заключение.

142. Справка о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) составляется в одном экземпляре и направляется в подразделение кадров, за исключением справки о результатах медицинского освидетельствования гражданина, получившего в период прохождения военных сборов в органах безопасности увечье, которая выдается ему на руки.

143. Заключение о причинной связи увечья, заболевания (приложение 11 к настоящей Инструкции), подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, оформляется в 4 экземплярах, не подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, - в 3 экземплярах. Все экземпляры заключения о причинной связи увечья, заболевания, подлежащего утверждению, направляются в вышестоящую ВВК. После утверждения вышестоящей ВВК первый экземпляр заключения о причинной связи увечья, заболевания направляется в учреждение (подразделение), где находится личное или пенсионное дело освидетельствованного, второй экземпляр выдается на руки освидетельствованному, третий экземпляр приобщается к делу ВВК, проводившей освидетельствование, четвертый экземпляр хранится в ВВК, утвердившей заключение. Первый экземпляр заключения о причинной связи увечья, заболевания, не подлежащего утверждению вышестоящей ВВК, направляется в учреждение (подразделение), в котором находится личное или пенсионное дело освидетельствованного, второй экземпляр выдается на руки освидетельствованному, третий экземпляр приобщается к делу ВВК, проводившей освидетельствование.

144. Свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, вместе с соответствующим актом медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), рентгеновскими снимками и медицинской книжкой направляется на утверждение в пятидневный срок после окончания освидетельствования. К свидетельству о болезни, составленному на военнослужащего органов безопасности, находящегося на стационарном обследовании и лечении и освидетельствованного ВВК военно-медицинского учреждения органов безопасности, кроме того, прилагается карта стационарного больного.

Свидетельство о болезни, не подлежащее утверждению вышестоящей ВВК, должно быть направлено в подразделение кадров в пятидневный срок после окончания освидетельствования.

145. Подлежат утверждению ЦВВК ФСБ России заключения ВВК, оформленные свидетельствами о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) и составленные:

а) в мирное время на:

- военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту, освидетельствованных в связи с предстоящим увольнением с военной службы по достижении предельного возраста пребывания на военной службе, по истечении срока контракта, в связи с организационно-штатными мероприятиями, в связи с невыполнением военнослужащим условий контракта, а также по другим причинам;
- высших офицеров пограничных органов и пограничных войск;
- высших офицеров, пребывающих в запасе ФСБ России;
- граждан, уволенных с военной службы из органов безопасности и освидетельствованных с целью определения (пересмотра) категории годности к военной службе на момент их увольнения с военной службы;
- членов семей высших офицеров органов безопасности и пограничных войск, признанных негодными к проживанию в районах Крайнего Севера, приравненных к ним местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими и экологическими условиями;
- освидетельствованных ВВК военно-медицинских учреждений, находящихся в непосредственном подчинении ВМУ ФСБ России, кроме свидетельств о болезни, составленных на военнослужащих органов безопасности, признанных нуждающимися в продлении лечения<1>;

б) в военное время на:

- высших офицеров органов безопасности и пограничных войск;
- освидетельствованных в ВВК военно-медицинских учреждений, находящихся в непосредственном подчинении ВМУ ФСБ России.

Кроме того, в ЦВВК ФСБ России подлежат утверждению заключения о причинной связи увечья, заболевания (приложение 11 к настоящей Инструкции), в которых пересмотрена причинная связь увечий, заболеваний у гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности.

При направлении на утверждение вышестоящей ВВК к указанным заключениям прилагаются медицинские и служебные документы, послужившие основанием для пересмотра причинной связи увечья,

заболевания.

146. Свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), не утвержденное вышестоящей ВВК, возвращается в составившую его ВВК с изложением причин, по которым оно не утверждено, и с необходимыми указаниями.

147. В случае утраты свидетельства о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции), справки о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) ВВК по запросу подразделения кадров органа безопасности, подразделения социального обеспечения пенсионеров органа безопасности, учреждения Государственной службы медико-социальной экспертизы, по заявлению освидетельствованного, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации, выдает копию указанного документа в 1 экземпляре.

<1> Свидетельство о болезни военнослужащего, нуждающегося в продлении лечения, направляется в ЦВВК ФСБ России для контроля в одном экземпляре.

Определение причинной связи увечий, заболеваний у военнослужащих органов безопасности, граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности, граждан, проходивших военную службу в органах безопасности

148. При освидетельствовании военнослужащих органов безопасности, граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности, ВВК определяет причинную связь полученных ими увечий, заболеваний, за исключением случаев, когда указанные категории освидетельствуемых находятся под следствием или уголовное дело в отношении их передано в суд.

Если военнослужащий органов безопасности или гражданин в период прохождения военной службы (военных сборов) в органах безопасности был освидетельствован ВВК, или находился на лечении, или был уволен с военной службы из органов безопасности по состоянию здоровья, или ему была установлена инвалидность до истечения одного года после увольнения с военной службы, либо если у военнослужащего или гражданина имеются явные последствия телесных повреждений, полученных в период участия в боевых действиях, ВВК заочно (по документам) определяет (пересматривает) причинную связь увечий, заболеваний:

- у военнослужащих органов безопасности по направлению подразделения кадров органа безопасности;
- у граждан, проходивших военную службу в органах безопасности, по обращению гражданина, органов социальной защиты или подразделений социального обеспечения пенсионеров органов безопасности;
- у граждан, проходивших военные сборы в органах безопасности, по обращению гражданина или органов социальной защиты.

При этом ВВК запрашивает выписку из личного дела гражданина,

проходившего военную службу в органах безопасности, о сроках прохождения военной службы с указанием сроков льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии - один месяц службы за три месяца, сроков прохождения военной службы в государстве, где велись боевые действия, сроков пребывания на разведывательной и контрразведывательной работе за границей, сроков участия в выполнении работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

149. Причинная связь увечий, заболеваний, приведших к смерти военнослужащих органов безопасности, а также причинная связь увечий, заболеваний, приведших к смерти граждан, проходивших военную службу в органах безопасности, в течение одного года после увольнения с военной службы из органов безопасности, определяется ВВК заочно (по документам) по обращению подразделения кадров органа безопасности, в котором проходил военную службу военнослужащий или гражданин, уволенный с военной службы. При этом прилагаются:

- выписка из личного дела о сроках прохождения военной службы с указанием сроков льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии - один месяц службы за три месяца, сроков прохождения военной службы в государстве, где велись боевые действия, сроков пребывания на разведывательной и контрразведывательной работе за границей, сроков участия в выполнении работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС;
- копия патолого-анатомического (судебно-медицинского) исследования, а в случае, если оно не проводилось, - копия врачебного свидетельства о смерти;
- медицинская книжка;
- копия свидетельства о смерти;
- копия материалов служебного разбирательства по факту смерти военнослужащего.

150. Заключение ВВК о причинной связи увечий, заболеваний выносятся в следующих формулировках, установленных пунктом 41 Положения о ВВЭ:

а) "военная травма":

- если увечье получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы;
- если увечье, заболевание получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы в результате поражений, обусловленных воздействием радиоактивных веществ, источников ионизирующего излучения, компонентов ракетного топлива и иных высокотоксичных веществ, токсичных химикатов, относящихся к химическому оружию, источников электромагнитного поля и лазерного излучения, микроорганизмов I и II групп патогенности;
- если увечье, заболевание получено в период пребывания освидетельствуемого в составе действующей армии в годы гражданской войны, Великой Отечественной войны, на Китайско-Восточной железной дороге в 1929 году, во время советско-финляндской войны 1939-1940 годов, в период боевых действий в Западной Белоруссии и на Западной

Украине в 1939 году, в боях у озера Хасан в 1938 году и на реке Халхин-Гол в 1939 году, во время войны с Японией 1945 года, а также в боевых операциях по ликвидации националистического подполья (бандитизма) на территориях Украинской ССР, Белорусской ССР, Латвийской ССР, Литовской ССР и Эстонской ССР в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года (при наличии удостоверения участника войны), во время пребывания в плену (если пленение не было добровольным и военнослужащий, находясь в плену, не совершил преступления против Родины), либо если заболевание, возникшее до указанных событий, за период участия в них достигло степени тяжести, которая изменила категорию годности или привела к негодности (в том числе временной) освидетельствуемого к военной службе, службе в органах Комитета государственной безопасности СССР (Министерства государственной безопасности СССР) и Народного комиссариата внутренних дел СССР (Министерства внутренних дел СССР), либо если хроническое, медленно прогрессирующее заболевание подтверждается медицинскими документами, позволяющими отнести начало заболевания или обострение заболевания к периоду участия освидетельствуемого в указанных событиях;

- если заболевание возникло у освидетельствуемого в период выполнения задач в условиях чрезвычайного положения или при вооруженных конфликтах (при условии льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии - один месяц службы за три месяца), либо в период прохождения военной службы в государстве, где велись боевые действия, либо в период его пребывания на разведывательной и контрразведывательной работе за границей, либо если заболевание, возникшее до указанных событий, за период участия в них достигло степени тяжести, которая изменяет категорию годности или приводит к негодности (в том числе временной) освидетельствуемого к военной службе, либо если хроническое, медленно прогрессирующее заболевание подтверждается медицинскими документами, позволяющими отнести начало или обострение заболевания к периоду участия освидетельствуемого в указанных событиях;

- если заболевание вирусным гепатитом, синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИДом) или ВИЧ-инфицирование возникло у освидетельствуемого в период нахождения на лечении вследствие хирургического вмешательства (медицинской манипуляции), а у освидетельствуемого из числа медицинского персонала - вследствие ранения, полученного при исполнении обязанностей военной службы;

- если увечье, заболевание возникло у освидетельствуемого при исполнении обязанностей военной службы вследствие укуса насекомого, пресмыкающегося или телесного повреждения, нанесенного животным;

б) "заболевание получено в период военной службы":

- если заболевание возникло у освидетельствуемого в период прохождения военной службы (военных сборов) либо достигло в указанный период степени тяжести, которая изменяет категорию годности или приводит к негодности (в том числе временной)

освидетельствуемого к военной службе, а также при хронических, медленно прогрессирующих заболеваниях, диагностированных до истечения одного года после увольнения с военной службы, если начало заболевания можно отнести к периоду прохождения военной службы (военных сборов);

- если заболевание возникло у освидетельствуемого в период прохождения военной службы (военных сборов) в воинских частях, не входивших в состав действующей армии, либо до его убытия за границу, в государство, где велись боевые действия, и служба в этом государстве не оказала влияния на имевшееся заболевание и категорию годности к военной службе;

- если увечье, заболевание получено освидетельствуемым в результате несчастного случая, не связанного с исполнением обязанностей военной службы;

- если увечье, заболевание получено в период прохождения военной службы (военных сборов), но на момент медицинского освидетельствования документы об обстоятельствах получения увечья, заболевания отсутствуют;

в) "заболевание получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" - если увечье, заболевание получено освидетельствуемым при выполнении работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС;

г) "заболевание радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" - если заболевание получено освидетельствуемым в результате радиационного воздействия при выполнении работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС;

д) "общее заболевание":

- если увечье, заболевание возникло у освидетельствуемого до его призыва на военную службу (военные сборы), поступления на военную службу по контракту и в период военной службы (военных сборов) не достигло степени, которая изменяет категорию годности освидетельствуемого к военной службе;

- если заболевание возникло у освидетельствуемого после увольнения с военной службы, когда начало заболевания нельзя отнести к периоду прохождения военной службы.

151. Если у военнослужащего органов безопасности, гражданина, призванного на военные сборы в органы безопасности, выявлено несколько увечий или заболеваний и их последствий, возникших (полученных) при различных обстоятельствах, заключение о причинной связи их ВВК выносит отдельно в зависимости от обстоятельств возникновения (получения).

152. Заключение о причинной связи увечья, заболевания, возникшего в результате поражений, обусловленных воздействием радиоактивных веществ, источников ионизирующего излучения, компонентов ракетного топлива, источников электромагнитного поля и источников лазерного излучения, микроорганизмов I-II групп

патогенности, поствакцинальных осложнений выносятся с участием соответствующих врачей-специалистов: радиолога, токсиколога, инфекциониста.

При установлении причинной связи заболеваний, возникновение которых может быть связано с радиационным воздействием в результате поражения радиоактивными веществами, источниками ионизирующих излучений, ВВК следует руководствоваться перечнем заболеваний, указанным в пункте 154 настоящей Инструкции.

153. ВВК выносит заключение о причинной связи увечий, заболеваний в формулировке "военная травма" военнослужащим органов безопасности, получившим поствакцинальные осложнения, вызванные профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, если указанные осложнения входят в Перечень поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 2 августа 1999 г. N 885<1>.

154. Заключение о причинной связи увечий, заболеваний в формулировке "заболевание получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" или "заболевание радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" ВВК выносит в отношении военнослужащих органов безопасности, граждан, проходивших военную службу (военные сборы) в органах безопасности и привлекавшихся к выполнению работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в 1986-1987 гг., а также принимавших участие в 1988-1990 гг. в работах по объекту "Укрытие", независимо от величины дозы облучения или отсутствия данных по облучению, медицинского анамнеза до аварии на Чернобыльской АЭС, продолжительности периода между окончанием работы в зонах радиоактивного загрязнения и наступлением вредных последствий для здоровья, если наступившие вредные последствия могли быть вызваны неблагоприятными факторами, возникшими вследствие аварии на Чернобыльской АЭС, либо если не подтверждено отсутствие такой связи.

При установлении причинной связи заболеваний с формулировкой "заболевание радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" необходимо руководствоваться следующим перечнем заболеваний<2>, возникновение которых может быть связано с радиационным воздействием:

- 1) острая и хроническая лучевая болезнь;
- 2) лучевая катаракта;
- 3) местное лучевое поражение (лучевые ожоги);
- 4) миелоидный лейкоз;

- 5) эритромиелодисплазия;
- 6) апластическая анемия;
- 7) злокачественные лимфомы;
- 8) миеломная болезнь;
- 9) рак щитовидной железы;
- 10) рак трахеи, бронхов, легкого;
- 11) рак пищевода;
- 12) рак желудка;
- 13) рак толстой кишки;
- 14) рак мочевого пузыря;
- 15) рак молочной железы;
- 16) рак яичников или яичка;
- 17) рак почки;
- 18) рак кожи;
- 19) злокачественные опухоли костей и суставных хрящей;
- 20) злокачественные опухоли мозга.

При установлении причинной связи заболевания с формулировкой "заболевание получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" необходимо руководствоваться следующим перечнем заболеваний, возникновение или обострение которых может быть связано с воздействием комплекса неблагоприятных факторов:

- 1) затяжные невротоподобные и депрессивные состояния с выраженными вегетативными дисфункциями, снижением половой потенции, патологическим (ипохондрическим) развитием личности, признаками снижения памяти, внимания, интеллектуальной продуктивности;
- 2) нейроциркуляторная астенія (дистония) с выраженными колебаниями артериального давления, частыми вегетативно-сосудистыми кризами, стойкими астеническими (цереброастеническими) нарушениями;
- 3) хронические прогрессирующие нарушения мозгового кровообращения с неврологической симптоматикой и нарушением психических функций;
- 4) гипертоническая болезнь с прогрессирующим течением, частыми кризами и другими осложнениями;
- 5) ишемическая болезнь сердца прогрессирующая, с частыми приступами стенокардии напряжения и покоя, осложненная острыми расстройствами коронарного кровообращения, тяжелыми нарушениями сердечного ритма, острой или нарастающей хронической сердечной недостаточностью;
- 6) хронические неспецифические заболевания органов дыхания с частыми обострениями и прогрессирующей дыхательной недостаточностью;
- 7) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с частыми обострениями и осложнениями;
- 8) диффузный токсический и узловой зоб, аутоиммунный тиреоидит.

155. Военнослужащий органов безопасности, гражданин, проходивший военную службу (военные сборы) в органах безопасности,

не согласный с заключением ВВК о причинной связи увечья, заболевания с выполнением работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, имеет право обратиться с просьбой о повторном рассмотрении вопроса в региональный межведомственный экспертный совет по установлению причинной связи заболеваний и инвалидности с выполнением работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

156. Причинная связь увечий, заболеваний у военнослужащих органов безопасности, граждан, проходивших военную службу в органах безопасности и участвовавших в действиях подразделений особого риска, определяется Медико-социальной экспертной комиссией Комитета ветеранов подразделений особого риска Российской Федерации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 1992 г. N 958<3>.

157. Заключение о причинной связи увечья ВВК выносит на основании справки о травме (приложение 9 к настоящей Инструкции), выданной командиром воинской части (руководителем (начальником) подразделения органа безопасности), в котором освидетельствуемый проходит (проходил) военную службу (военные сборы) в момент получения увечья.

Справка о травме составляется:

- на военнослужащих органов безопасности, граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности, получивших увечье;
- на военнослужащих органов безопасности, у которых заболевание вирусным гепатитом, синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИДом) или ВИЧ-инфицирование возникло в период нахождения на лечении вследствие хирургического вмешательства (медицинской манипуляции) либо вследствие ранения, полученного при исполнении служебных (профессиональных) медицинских обязанностей;
- на военнослужащих органов безопасности, граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в органах безопасности, у которых заболевание возникло вследствие укуса насекомого, пресмыкающегося или телесного повреждения, нанесенного животным, полученного при исполнении обязанностей военной службы.

В справке о травме на основании материалов разбирательства (служебного) по факту получения увечья указываются дата и обстоятельства, при которых военнослужащий получил увечье.

Справка о травме должна быть составлена не позднее 3 месяцев с момента получения повреждения здоровья.

158. Справка о травме (приложение 9 к настоящей Инструкции), представленная в ВВК, после вынесения заключения о причинной связи увечья приобщается к акту медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции) либо медицинской карте стационарного больного или, при заочном освидетельствовании, хранится в деле ВВК.

159. При отсутствии справки о травме (приложение 9 к настоящей Инструкции) при вынесении заключения ВВК о причинной связи увечья

могут быть приняты во внимание следующие документы, в которых указываются причины и обстоятельства получения увечья:

- служебная и медицинская характеристики;
- выписка из книги учета больных в амбулатории о первичном обращении за медицинской помощью;
- материалы разбирательства (служебного), уголовного дела;
- представление и аттестационный лист;
- наградной лист;
- справка учреждения государственной или муниципальной систем здравоохранения или военно-медицинского учреждения, медицинская карта стационарного больного, свидетельство о болезни;
- запись врача воинской части или врача-специалиста учреждения государственной или муниципальной систем здравоохранения или военно-медицинского учреждения в медицинской книжке о первичном обращении за медицинской помощью;
- справка архивного учреждения.

При этом ВВК принимает во внимание указанные в настоящем пункте документы, если они составлены не позднее 3 месяцев с момента получения увечья.

В необходимых случаях для вынесения заключения о причинной связи увечья ВВК запрашивает копию акта разбирательства (служебного) или уголовного дела по факту получения военным органом безопасности увечья.

160. Свидетельские показания об обстоятельствах получения гражданином, проходившим военную службу (военные сборы) в органах безопасности, ранения или травмы могут быть приняты ВВК во внимание только при наличии у него явных телесных повреждений, полученных в период боевых действий, и при условии, что показания даны двумя и более свидетелями, проходившими военную службу (военные сборы) вместе с освидетельствуемым в период получения телесных повреждений. Факт прохождения свидетелями военной службы (военных сборов) вместе с освидетельствуемым подтверждается командиром воинской части или руководителем (начальником) органа безопасности, в которых освидетельствуемый проходил военную службу (военные сборы), или военным комиссаром по месту жительства свидетелей. Свидетельские показания не являются основанием для установления факта наличия у гражданина, проходившего военную службу (военные сборы), заболевания или контузии.

161. При наличии у гражданина, проходившего военную службу (военные сборы) в органах безопасности, явных последствий телесных повреждений (отсутствие конечности, дефекты костей, рубцы после ранений, наличие инородных тел), полученных при выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах (при условии льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии - один месяц службы за три месяца), в период пребывания на фронте, при участии в других боевых действиях по защите Родины, в период военной службы в государстве, где велись боевые действия, в период пребывания на разведывательной и контразведывательной работе за

границей, а также у гражданина, находившегося в плену (если пленение не было добровольным и военнотружущий, находясь в плену, не совершил преступления против Родины), освидетельствование проводится при наличии военных документов, подтверждающих хотя бы косвенно факт получения телесного повреждения в период, относящийся к указанным событиям (характеристика, наградной лист, представление к воинскому званию, аттестация, справки архивов об убытии из части на лечение по ранению или прибытии в часть после излечения, а для лиц, находившихся в плену в годы войны, - материалы спецпроверки и др.), направляются ВВК для установления характера и давности телесных повреждений на освидетельствование в Бюро судебно-медицинской экспертизы по месту жительства освидетельствуемого. Данные судебно-медицинской экспертизы учитываются ВВК при вынесении заключения.

162. Если документы о результатах освидетельствования гражданина, проходившего военную службу (военные сборы) в органах безопасности, отсутствуют или освидетельствование его не проводилось, то основанием для вынесения заключения ВВК о причинной связи увечья, заболевания являются записи в истории болезни, справке архива, медицинской справке, медицинской, красноармейской книжке, проходном свидетельстве, личном деле, свидетельстве об освобождении от воинской обязанности, военном билете, выписке из документов воинской части, материалах разбирательства (служебного), уголовного дела.

163. Если в медицинских документах военнотружущего органов безопасности, гражданина, проходившего военную службу (военные сборы) в органах безопасности, составленных в период выполнения задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах (при условии льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии - один месяц службы за три месяца), в период пребывания его на фронте, при участии в других боевых действиях по защите Родины, в период военной службы в государстве, где велись боевые действия, в период пребывания на разведывательной и контрразведывательной работе за границей, указаны только отдельные симптомы заболевания, то ВВК правомочна решать вопрос причинной связи этого заболевания.

164. При определении причинной связи увечий, заболеваний у граждан, проходивших военную службу (военные сборы) в органах безопасности, в зависимости от конкретного случая ВВК могут быть учтены:

- военно-медицинские, медицинские или служебные документы, подтверждающие факт освидетельствования ВВК гражданина в период прохождения им военной службы (военных сборов), свидетельство о болезни или справка о результатах медицинского освидетельствования, справки архивов о пребывании на лечении в медицинских учреждениях здравоохранения, военно-медицинских учреждениях, выписка из приказа по органу безопасности об увольнении с военной службы, свидетельство об освобождении от воинской обязанности, военный

билет и другие документы, подтверждающие пребывание на лечении;

- документы медицинских учреждений здравоохранения, военно-медицинских учреждений, подтверждающие обращение гражданина, проходившего военную службу (военные сборы), за медицинской помощью, с указанием времени и причины обращения;
- акты освидетельствования учреждений Государственной службы медико-социальной экспертизы;
- личное дело гражданина, проходившего военную службу в органах безопасности.

165. В случае, когда в документах об освидетельствовании гражданина, проходившего военную службу в органах безопасности, не указан диагноз заболевания, но указана статья Расписания болезней, действовавшего на момент освидетельствования гражданина, проходившего военную службу в органах безопасности, ВВК в своем заключении о причинной связи увечья, заболевания указывает наименования болезней, которые предусматривались этой статьей.

166. В тех случаях, когда в документе неточно указан диагноз увечья, заболевания, по которому ранее было вынесено заключение о причинной связи, ВВК в своем заключении указывает первоначальный диагноз, не меняя его формулировки, а затем уточненный диагноз увечья, заболевания, в отношении которого ВВК выносит в настоящее время заключение о причинной связи.

167. По результатам освидетельствования заключение ВВК о причинной связи увечья, заболевания записывается в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), свидетельство о болезни (приложение 10 к настоящей Инструкции) или справку о результатах медицинского освидетельствования (приложение 7 к настоящей Инструкции) и медицинскую книжку. Там же в случае установления причинной связи увечий, заболеваний в формулировках "военная травма", "заболевание получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС" указывается документ, подтверждающий обстоятельства получения увечья, заболевания.

При заочном (по документам) определении причинной связи увечий, заболеваний, в том числе причинной связи увечий, заболеваний, приведших к смерти военнослужащих органов безопасности или граждан, проходивших военную службу (военные сборы) в органах безопасности, в течение одного года после их увольнения с военной службы (окончания военных сборов), заключение ВВК оформляется по форме, приведенной в приложении 11 к настоящей Инструкции, и заносится в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии. В графе "Основание" заключения о причинной связи увечья, заболевания (приложение 11 к настоящей Инструкции) указываются документы, послужившие основанием для вынесения заключения (документы, подтверждающие период военной службы, с указанием его сроков, медицинские и другие документы).

168. Заключение о причинной связи увечья, заболевания (приложение 11 к настоящей Инструкции) оформляется в 3 экземплярах: первый экземпляр выдается на руки освидетельствованному или направляется в орган социальной защиты по месту жительства освидетельствованного, второй экземпляр направляется в подразделение кадров органа безопасности, в котором проходит военную службу освидетельствованный военнослужащий, для приобщения к личному делу или направляется в подразделение социального обеспечения пенсионеров органов безопасности для приобщения к пенсионному делу при освидетельствовании гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности, третий экземпляр приобщается к делу ВВК.

Заключение о причинной связи увечья, заболевания, приведших к смерти военнослужащего органов безопасности или гражданина, проходившего военную службу в органах безопасности, в течение одного года после его увольнения с военной службы из органов безопасности, оформляется в 3 экземплярах: первый и второй экземпляры направляются в орган безопасности, в котором проходил военную службу военнослужащий или гражданин, уволенный с военной службы из органов безопасности, не получавший пенсии, социального пособия или оклада по воинскому званию; третий экземпляр приобщается к делу ВВК. В случае, если заключение о причинной связи увечья, заболевания, приведших к смерти, оформлено на гражданина, уволенного с военной службы из органов безопасности, получавшего пенсию, социальное пособие или оклад по воинскому званию, первый и второй экземпляры заключения направляются в орган безопасности, выплачивающий гражданину пенсию, социальное пособие или оклад по воинскому званию, третий экземпляр приобщается к делу ВВК.

169. При наличии вновь открывшихся обстоятельств получения увечья, заболевания и их связи с исполнением обязанностей военной службы заключение о причинной связи увечья, заболевания может быть заочно (по документам) пересмотрено (с отменой ранее вынесенного заключения).

170. Розыск архивных документов о пребывании граждан, проходивших военную службу (военные сборы) в органах безопасности, на лечении в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, военно-медицинских учреждениях осуществляет ВВК.

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 32, ст. 4094.

<2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 26 мая 1999 г. N 198/85 (зарегистрирован Минюстом России 31 августа 1999 г., регистрационный N 1877).

<3> Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 22, ст. 2756.

IV. Медицинское освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в пограничные органы

и пограничные войска, граждан, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля, военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, и граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках

171. Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в пограничные органы и пограничные войска, граждан, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля, военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, и граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках, проводится с целью определения:

- годности к военной службе граждан, поступающих на военную службу по контракту в пограничные органы и пограничные войска;
- годности граждан (в том числе военнослужащих) к поступлению в образовательные учреждения;
- категории годности к военной службе военнослужащих пограничных органов и пограничных войск;
- нуждаемости в дополнительном питании военнослужащих пограничных войск, проходящих военную службу по призыву;
- годности к прохождению военной службы военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в высокогорных местностях, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также к прохождению военной службы (для членов семей - к проживанию) на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС;
- годности к прохождению военной службы военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом;
- категории годности к военной службе граждан, уволенных с военной службы из пограничных органов и пограничных войск, на момент их увольнения;
- тяжести увечья у военнослужащих пограничных органов и пограничных войск и граждан, призванных на военные сборы в пограничные войска;
- причинной связи увечий, заболеваний у военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках, граждан, проходящих (проходивших) военные сборы в пограничных войсках, а также причинной связи увечий, заболеваний, приведших к смерти указанных лиц в период военной службы или до истечения одного года после увольнения с военной службы либо после окончания военных сборов;

- необходимости в направлении на лечение в стационарное медицинское учреждение (переводе в другое стационарное медицинское учреждение), если это связано с переездом к месту лечения, военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, членов их семей, офицеров, уволенных с военной службы из пограничных органов и пограничных войск по достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями и имеющих общую продолжительность военной службы в льготном исчислении 20 лет и более, а при общей продолжительности военной службы 25 лет и более - вне зависимости от основания увольнения;
- необходимости продолжения госпитального лечения в санатории военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, членов их семей, офицеров, уволенных с военной службы из пограничных органов и пограничных войск по достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, по состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями, общая продолжительность военной службы которых в льготном исчислении составляет 20 лет и более, а при общей продолжительности военной службы 25 лет и более - вне зависимости от основания увольнения;
- транспортабельности (нетранспортабельности) членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, к месту прохождения военным служащим военной службы (проживания);
- необходимости сопровождения (с указанием количества сопровождающих лиц) при следовании в лечебное или санаторно-курортное учреждение освидетельствованных военнослужащих пограничных органов и пограничных войск или членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, а также военнослужащих пограничных органов и пограничных войск при следовании в отпуск по болезни, к избранному месту жительства при увольнении с военной службы;
- необходимости проезда освидетельствованного и сопровождающих его лиц воздушным, железнодорожным (в плацкартном или купейном вагоне, а в отношении высших офицеров - в вагоне категории "СВ") или водным транспортом в зависимости от состояния здоровья, нуждаемости в медицинской помощи и постороннем уходе;
- необходимости проезда больного, требующего изоляции, и сопровождающих его лиц в отдельном купе жесткого купейного вагона скорого или пассажирского поезда, в каютах III категории или на местах II категории транспортных линий.

172. ВВК пограничных органов и пограничных войск при вынесении и оформлении заключений руководствуются приказом Министра обороны Российской Федерации от 20 августа 2003 г. N 200.

173. Заключения ВВК пограничных органов и пограничных войск, оформленные свидетельством о болезни, подлежат утверждению

вышестоящей штатной ВВК.

Свидательства о болезни высших офицеров пограничных органов и пограничных войск, членов их семей подлежат утверждению ЦВВК ФСБ России.

Утверждению ЦПВВК ФСБ России подлежат заключения ВВК пограничных органов и пограничных войск, оформленные свидетельствами о болезни и составленные:

а) в мирное время на:

- офицеров медицинской службы, проходящих военную службу по контракту в пограничных органах и пограничных войсках, не достигших предельного возраста пребывания на военной службе;
- военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, признанных негодными к военной службе, у которых причинная связь увечий, заболеваний установлена в формулировках: "военная травма", "заболевание получено освидетельствуемым при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС", "заболевание радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС";
- освидетельствованных ВВК военно-медицинских учреждений, непосредственно подчиненных медицинскому отделу Пограничной службы ФСБ России;
- военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, освидетельствованных ВВК Главного пограничного клинического военного госпиталя ФСБ России;
- военнослужащих летного состава пограничных органов и пограничных войск, признанных негодными к летной работе;
- граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках и освидетельствованных для определения категории годности к военной службе на момент их увольнения с военной службы, если она была пересмотрена;

б) в военное время:

- на всех освидетельствованных ВВК военно-медицинских учреждений, подчиненных непосредственно медицинскому отделу Пограничной службы ФСБ России.

174. Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в пограничные войска, проводится в военных комиссариатах по месту жительства граждан по направлению командира воинской части, в которой гражданин будет проходить военную службу.

175. Первичное освидетельствование граждан, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля, проводится в военных комиссариатах по месту жительства граждан.

Первичное освидетельствование военнослужащих пограничных войск, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля, проводится ВВК пограничных органов и пограничных войск.

Окончательное освидетельствование граждан и военнослужащих, поступающих в образовательные учреждения пограничного профиля, проводится ВВК образовательных учреждений пограничного профиля.

176. Освидетельствование военнослужащих пограничных органов и пограничных войск для определения годности к военной службе проводят штатные и нештатные постоянно действующие ВВК пограничных органов и пограничных войск.

177. Освидетельствование военнослужащих пограничных органов и пограничных войск с целью определения степени тяжести увечий проводят ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск, образовательных учреждений пограничного профиля.

178. Освидетельствование граждан, уволенных с военной службы из пограничных органов и пограничных войск, с целью определения категории годности к военной службе на момент их увольнения проводят штатные ВВК пограничных органов и пограничных войск.

179. Освидетельствование военнослужащих пограничных войск, проходящих военную службу по призыву, для определения нуждаемости в назначении дополнительного питания проводят нештатные постоянно действующие ВВК пограничных воинских частей.

180. Освидетельствование членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, проводят штатные ВВК пограничных органов и пограничных войск и ВВК военно-медицинских учреждений пограничных органов и пограничных войск.

181. Направление и порядок освидетельствования военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, членов семей военнослужащих пограничных органов и пограничных войск, проходящих военную службу по контракту, граждан, проходивших военную службу в пограничных органах и пограничных войсках, осуществляются в соответствии с приказом Министра обороны Российской Федерации от 20 августа 2003 г. N 200.

V. Освидетельствование при обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих органов безопасности и пограничных войск, граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности и пограничные войска, получивших увечье

182. Военнослужащие органов безопасности и пограничных войск, граждане, призванные на военные сборы в органы безопасности и пограничные войска, получившие увечье в период военной службы (военных сборов), после окончания лечения в военно-медицинских учреждениях подлежат освидетельствованию ВВК для определения тяжести полученного увечья.

Военнослужащие органов безопасности и пограничных войск, граждане, призванные на военные сборы в органы безопасности и пограничные войска, получившие тяжелое увечье и нуждающиеся в длительном (более двух месяцев) лечении, в целях их социальной защиты могут направляться на освидетельствование для определения тяжести увечья после установления окончательного диагноза до окончания полного курса лечения.

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности и пограничных войск, граждан, призванных на военные сборы в органы

безопасности и пограничные войска, находящихся на лечении в военно-медицинских учреждениях, проводится по направлению начальника военно-медицинского учреждения.

Освидетельствование военнослужащих органов безопасности и пограничных войск, граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности и пограничные войска, находившихся на лечении по поводу увечья в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, проводится по направлению командира части или начальника подразделения кадров.

183. ВВК определяет тяжесть увечья в соответствии с Перечнем увечий (ранений, травм, контузий), относящихся к тяжелым или легким, при наличии которых принимается решение о наступлении страхового случая у застрахованных по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы¹ (далее - Перечень).

184. ВВК органов безопасности при определении тяжести увечья военнослужащих свое заключение записывает в акт медицинского освидетельствования (приложение 6 к настоящей Инструкции), в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение 8 к настоящей Инструкции), медицинскую книжку, медицинскую карту стационарного больного и оформляет его справкой о тяжести увечья (приложение 5 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России от 15 февраля 1999 г. N 57²).

ВВК пограничных органов и пограничных войск при определении тяжести увечья военнослужащих свое заключение записывает в книгу протоколов заседаний военно-врачебной комиссии (приложение N 1 к Инструкции, утвержденной приказом Министра обороны Российской Федерации от 20 августа 2003 г. N 200), медицинскую книжку, историю болезни и оформляет его справкой о тяжести увечья (приложение 5 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России от 15 февраля 1999 г. N 57).

В случае, если увечье не входит в Перечень, справка ВВК о тяжести увечья не оформляется.

ВВК выносят заключения о тяжести увечья следующего содержания:

- "в соответствии с Перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. N 855, - увечье тяжелое";
- "в соответствии с Перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. N 855, - увечье легкое";
- "увечье в Перечень, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. N 855, - не входит".

185. При одновременном определении категории годности к военной службе и тяжести увечья военнослужащих органов безопасности и пограничных войск, граждан, призванных на военные сборы в органы безопасности и пограничные войска, заключение о тяжести увечья записывается после заключения о категории годности к военной службе

и причинной связи увечья.

186. Справка о тяжести увечья (приложение 5 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России от 15 февраля 1999 г. N 57) оформляется в 2 экземплярах. Первый экземпляр справки выдается освидетельствованному или направляется в подразделение кадров или воинскую часть по месту прохождения военной службы освидетельствуемым. Второй экземпляр справки хранится в ВВК в установленном порядке.

187. Получение ранения медицинским персоналом органов безопасности при исполнении служебных обязанностей, приведшего к заражению ВИЧ-инфекцией или заболеванию вирусным гепатитом, подтверждается справкой о травме (приложение 9 к настоящей Инструкции), выданной начальником военно-медицинского учреждения, на основании материалов разбирательства (служебного).

Получение ранения медицинским персоналом пограничных органов и пограничных войск при исполнении служебных обязанностей, приведшего к заражению ВИЧ-инфекцией или заболеванию вирусным гепатитом, подтверждается справкой о травме (приложение N 11 к Инструкции, утвержденной приказом Министра обороны Российской Федерации от 20 августа 2003 г. N 200), выданной начальником военно-медицинского учреждения на основании материалов разбирательства (служебного).

Оформление справки о тяжести увечья при заражении ВИЧ-инфекцией или заболевании вирусным гепатитом (приложение 5 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России от 15 февраля 1999 г. N 57), проводится ЦВВК ФСБ России или ЦПВВК ФСБ России с привлечением соответствующих главных медицинских специалистов (хирурга, инфекциониста, эпидемиолога).

<1> Утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. N 855 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 32, ст. 3900; 2003, N 33, ст. 3269; 2004, N 8, ст. 663).

<2> Зарегистрирован Минюстом России 25 марта 1999 г., регистрационный N 1738.

Приложение 1
к Инструкции (пп. 71, 82, 86,
88, 89, 93, 94, 95, 103, 104,
105, 108, 118, 126, 128, 130)

РАСПИСАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ И ТАБЛИЦА

дополнительных требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, в образовательные учреждения, военнослужащих органов безопасности

Расписание болезней и Таблица дополнительных требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, в образовательные учреждения, военнослужащих органов безопасности определяют требования к состоянию здоровья, под которыми понимаются медицинские показатели,

характеризующие состояние их здоровья и физического развития, и на основании которых определяются категории годности к военной службе. Графы Расписания болезней предусматривают требования к состоянию здоровья освидетельствуемых к следующим видам службы (воинским должностям):

I графа - оперативная служба;

II графа - оперативно-постовая служба;

III графа - оперативно-техническая служба;

IV графа - инженерно-техническая, административная, медицинская, хозяйственная служба;

V графа - водители, контролеры, помощники дежурного коменданта, фельдъегери.

В Расписании болезней и Таблице дополнительных требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, в образовательные учреждения, военнослужащих органов безопасности применяются следующие сокращения:

ИНД - категория годности граждан, поступающих на военную службу по контракту, определяется индивидуально; для военнослужащих - "В - ограниченно годен к военной службе" или "Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями";

ВВК - военно-врачебная комиссия;

НГ - граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), негодны; военнослужащие негодны к определенному виду службы;

РВ - радиоактивные вещества;

ИИИ - источники ионизирующего излучения;

КРТ - компоненты ракетного топлива, иные высокотоксичные вещества, токсичные химикаты, относящиеся к химическому оружию;

ЭМП - электромагнитное поле в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптические квантовые генераторы;

ТДТ - Таблица дополнительных требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы безопасности, в образовательные учреждения, военнослужащих органов безопасности.

В том случае, если заболевание органа или системы органов приводит к нарушению функции другого органа или системы органов, экспертное заключение о категории годности к военной службе выносится на основании совместного обследования профильными специалистами.

При наличии осложнений заболеваний, вызывающих нарушения функций других органов и систем, следует также применять соответствующие статьи Расписания болезней.

При обследовании граждан, поступающих на военную службу по контракту, в образовательные учреждения, и военнослужащих в специализированных учреждениях здравоохранения и военно-медицинских учреждениях для установления диагноза, степени нарушения функции органа или системы органов, кроме методов исследования, приведенных

в текстовой части Расписания болезней, возможно использование более информативных методов.

РАСПИСАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ

Инфекционные и паразитарные болезни

Статья 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

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) не поддающиеся лечению или |- вновь принимаемые негодны |
| трудно поддающиеся лечению |- военнослужащие: категория |
| | годности к военной службе - |
| | ИНД |
| | |
| | |
| б) временные функциональные|- вновь принимаемые временно |
| расстройства после острых или|негодны |
| обострения хронических болезней |- военнослужащие временно |
| | негодны к военной службе |
+-----+-----+
```

Пункт "а" предусматривает хронические рецидивирующие формы заболеваний.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (поступающие в образовательные учреждения), перенесшие острую форму бруцеллеза или токсоплазмоза менее 12 месяцев назад, по пункту "б" признаются временно негодными к службе (негодными к поступлению) для оценки стойкости ремиссии. При рецидиве бруцеллеза или токсоплазмоза заключение выносится по пункту "а".

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

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), страдающие хронической дизентерией, а также бактерионосители брюшного тифа, паратифов и сальмонеллеза, признаются временно негодными к военной службе (поступлению в образовательное учреждение) на 6 месяцев после окончания

стационарного лечения. В дальнейшем при сохраняющемся бактерионосительстве, подтвержденном лабораторными исследованиями, они освидетельствуются по пункту "а".

Категория годности к военной службе военнослужащих с хроническим выделением возбудителей тифо-паратифозных заболеваний, дизентерии и сальмонеллеза определяется индивидуально по пункту "а".

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

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, граждане и военнослужащие, поступающие в образовательные учреждения (на очное обучение), переболевшие брюшным тифом, паратифами, освидетельствуются по пункту "б" в течение 6 месяцев после окончания стационарного лечения, переболевшие вирусным гепатитом А - 6 месяцев, вирусным гепатитом В - 12 месяцев, вирусным гепатитом С - 24 месяцев (исходя из сроков диспансерного наблюдения). В дальнейшем при отсутствии у них нарушений функций печени и желудочно-кишечного тракта настоящая статья не применяется.

Выявление поверхностного антигена вирусного гепатита В и антител к вирусу гепатита С является основанием для обследования с целью исключения скрыто протекающего хронического гепатита. К пункту "б" относятся временные функциональные расстройства после перенесенных острых заболеваний, когда по завершении стационарного лечения у освидетельствуемого сохраняется астенизация, нарушение питания. Заключение о нуждаемости в отпуске по болезни военнослужащего может быть вынесено только в случаях тяжелого и осложненного течения заболевания (кишечная перфорация, кишечное кровотечение, миокардит, пневмония с парапневмоническим плевритом и др.) при сохранении астенизации после основного курса лечения, когда для оценки стойкости остаточных изменений и полного восстановления способности освидетельствуемого исполнять обязанности военной службы требуется срок не менее месяца.

Военнослужащим, перенесшим легкую или среднетяжелую неосложненную форму заболевания, отпуск по болезни не предоставляется, восстановительное лечение завершается в амбулаторных условиях.

Курсанты и слушатели образовательных учреждений после стационарного лечения по поводу вирусного гепатита, брюшного тифа, паратифов заканчивают лечение в амбулаторных условиях.

Статья 2. Туберкулез органов дыхания

+-----+
| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

а) активный с выделением	- вновь принимаемые негодны
микобактерий и (или) наличием	- военнослужащие негодны к
распаду легочной ткани	военной службе

| | |

б) активный без выделения	- вновь принимаемые негодны
микобактерий и наличия распада	- военнослужащие ограниченно
легочной ткани	годны к военной службе

| | |

| в) клинически излеченный | - вновь принимаемые негодны |

| | - военнослужащие: категория |

| | годности к военной службе - |

| | ИНД |

| | |

| г) малые остаточные изменения после | - вновь принимаемые: |
| излеченного туберкулеза | | |

| | негодны | ИНД | не- |

| | | годны |

| | - военнослужащие годны к |

| | военной службе |

| | |

| д) временные функциональные | - военнослужащие временно |
| расстройства после лечения | негодны к военной службе |

+-----+

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;
- фистульные (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 военнослужащие освидетельствуются по пункту "а" или "б".

К пункту "в" относятся:

- туберкулез органов дыхания после успешно проведенного лечения при достижении клинико-рентгенологического благополучия; прекращении бактериовыделения, закрытии полостей распада, исчезновении симптомов интоксикации, рассасывании инфильтрации в легких и резорбции жидкости в полостях;
 - клинически излеченный туберкулез органов дыхания после окончания основного курса лечения;
 - большие остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью 1 степени или без нее;
 - последствия хирургического лечения, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее.
- Большими остаточными изменениями считаются: множественные (более 5) мелкие (до 1 см) и единичные (до 5) 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) рентгенотомограммами.

Наличие экссудативного плеврита и других серозитов туберкулезной этиологии (перикардит, полисерозит и др.) должно быть подтверждено методами цитологического, иммунологического, микробиологического исследований, 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 военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при наличии или отсутствии остаточных изменений легких и плевры в ближайшие 3 года после завершения основного курса лечения. Основной курс лечения включает в себя госпитальный, санаторный и амбулаторный этапы общей продолжительностью не менее 9-12 месяцев. Военнослужащие могут представляться на ВВК по завершении стационарного (санаторного) лечения или при определившемся врачебно-экспертном исходе заболевания.

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 снятия с диспансерного учета. Освидетельствование проводится не ранее чем через 3 года после окончания основного курса лечения.

К пункту "д" относятся случаи, когда военнослужащим для восстановления функции по завершении госпитального лечения необходим срок не менее 1-2 месяцев. Выносится заключение о необходимости в отпуске по болезни для продолжения лечения в амбулаторных условиях под наблюдением фтизиатра с последующим

освидетельствованием ВВК.

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

Статья 3. Туберкулез других органов и систем

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+					
а) активный прогрессирующий - вновь принимаемые негодны					
- военнотружаше негодны к					
военной службе					
б) активный в период основного - вновь принимаемые негодны					
курса лечения - военнотружаше ограниченно					
годны к военной службе					
в) клинически излеченный - вновь принимаемые негодны					
- военнотружаше: категория					
годности к военной службе -					
ИНД					
г) остаточные изменения - вновь принимаемые:					
негодны ИНД не-					
годны					
- военнотружаше годны к					
военной службе					
д) временные функциональные - военнотружаше негодны к					
расстройства после лечения военной службе					
+-----+					

К пункту "а" относятся:

- генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем, независимо от характера течения, давности и исхода;
- прогрессирующий туберкулез позвоночника, трубчатых 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;
- прогрессирующий туберкулез перикарда, брюшины и

внутрибрюшных лимфатических узлов, 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" также относится туберкулез внегрудной локализации после успешно проведенного стационарного этапа лечения при достижении клинико-рентгенологического благополучия.

В отдельных случаях военнослужащие, не достигшие предельного возраста пребывания на военной службе, при хорошем эффекте от лечения внелегочных форм туберкулеза с сочетанным поражением различных органов и систем и отсутствии нарушения их функции могут признаваться годными к военной службе с незначительными ограничениями по пункту "в".

К пункту "г" относятся остаточные изменения перенесенного туберкулеза внегрудной локализации при отсутствии признаков активности после завершения лечения в течение 3 лет и снятия освидетельствуемого с диспансерного учета.

К пункту "д" относятся случаи, когда военнослужащим для восстановления функции органов и систем по завершении госпитального лечения необходим срок не менее 1-2 месяцев. При этом выносится заключение о нуждаемости в предоставлении отпуска для продолжения лечения в амбулаторных условиях под наблюдением фтизиатра с последующим освидетельствованием ВВК.

Статья 4. Лепра

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |

функции	+	-----		
I	II	III	IV	V
графа	графа	графа	графа	графа
+-----+				
- вновь принимаемые негодны				
- военнослужащие негодны к				
военной службе				
+-----+				

Гражданам, поступающим на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), а также военнослужащим из семьи, в которой соответствующим органом здравоохранения зарегистрирован больной лепрой, заключение выносится на основании настоящей статьи. Лица, имеющие в анамнезе несемейный контакт, направляются на обследование и при отсутствии заражения по настоящей статье не освидетельствуются.

Статья 5. Болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

+-----+				
Наименование болезней, Категория годности к военной				
степень нарушения службе				
функции +-----				
I	II	III	IV	V
графа	графа	графа	графа	графа
+-----+				
а) больные ВИЧ-инфекцией - вновь принимаемые негодны				
- военнослужащие негодны к				
военной службе				
б) ВИЧ-инфицированные - вновь принимаемые негодны				
- военнослужащие: категория				
годности к военной службе -				
ИНД				
+-----+				

Статья 6. Сифилис и другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

+-----+				
Наименование болезней, Категория годности к военной				
степень нарушения службе				
функции +-----				
I	II	III	IV	V
графа	графа	графа	графа	графа
+-----+				
а) поздний, врожденный сифилис - вновь принимаемые негодны				
- военнослужащие негодны к				
военной службе				

б) первичный, вторичный и скрытый	- вновь принимаемые негодны
сифилис при замедленной негитивации	- военнослужащие годны к
классических серологических реакций	военной службе

в) первичный, вторичный, скрытый	- вновь принимаемые временно
сифилис, гонококковая и другие	негодны
инфекции, передающиеся	- военнослужащие годны к
преимущественно половым путем	военной службе
(мягкий шанкр, паховая)	
лимфогранулема, паховая гранулема,	
негонококковые уретриты)	

+-----+

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), а также военнослужащие, в случае выявления у них инфекций, передающихся преимущественно половым путем, подлежат лечению. После успешного лечения настоящая статья не применяется.

При хронических или осложненных формах венерических уретритов граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), на основании пункта "в" признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению) на 6 месяцев, если для завершения лечения требуется срок более 3 месяцев, а при первичном, вторичном или скрытом сифилисе признаются временно негодными к военной службе (поступлению в образовательные учреждения) на 12 месяцев.

Критерием излеченности гонореи и сифилиса считается разрешение клинических признаков венерического заболевания и наличие трехкратного отрицательного результата при лабораторном контроле. Если через 12 месяцев после полноценного лечения сифилиса негитивация клинических классических серологических реакций не наступила, освидетельствование проводится по пункту "б".

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

Статья 7. Микозы

+-----+

| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа|графа|графа|графа|графа|
+-----+-----|

а) актиномикоз, кандидоз внутренних	- вновь принимаемые негодны
органов, кокцидиоидоз,	- военнослужащие: категория
гистоплазмоз, бластомикоз,	годности к военной службе -
споротрихоз, хромомикоз,	ИНД

феомикотический абсцесс, мицетомы	
б) дерматофития	- вновь принимаемые временно
	негодны
	- военнослужащие годны к
	военной службе
 +-----+

Граждане, страдающие микроспорией, трихофитией, подлежат лечению. При поступлении на военную службу по контракту (в образовательные учреждения) они признаются временно негодными к военной службе (не годными к поступлению) на 6 месяцев после излечения.

Военнослужащие, страдающие дерматофитиями, подлежат лечению. По завершении лечения они признаются годными к военной службе. Диагноз микоза должен быть подтвержден лабораторным исследованием.

Новообразования

Статья 8. Злокачественные новообразования (кроме опухолей нервной системы, лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей)

+-----+
 | Наименование болезней, |Категория годности к военной |
 | степень нарушения | службе |
 | функции +-----|
 | | I | II | III | IV | V |
 | |графа|графа|графа|графа|графа|
 +-----+-----|
а) при невозможности радикального	- вновь принимаемые негодны
удаления и наличии отдаленных	- военнослужащие негодны к
метастазов	военной службе
б) состояния после радикального	- вновь принимаемые негодны
удаления первоначальной опухоли с	- военнослужащие: категория
регионарными метастазами	годности к военной службе -
	ИНД
в) временные функциональные	- вновь принимаемые негодны
расстройства после хирургического	- военнослужащие временно
лечения, цитостатической или	негодны к военной службе
лучевой терапии	
 +-----+

К пункту "а" относятся:

- злокачественные новообразования костей и суставов независимо от распространения и стадии;
- злокачественные новообразования других органов и систем с отдаленными метастазами, после нерадикального хирургического лечения или прогрессирование заболевания после ранее проведенного

лечения;

- случаи отказа больного от лечения злокачественного образования независимо от стадии и распространения опухоли.

К пункту "б" относятся:

- рубцы после радикального лечения злокачественных опухолей нижней губы или кожи;

- другие состояния после радикального лечения злокачественных новообразований (кроме костей и суставных хрящей) органов и систем, в том числе с регионарными метастазами.

Военнослужащим, освидетельствуемым в связи с предстоящим увольнением с военной службы по достижении предельного возраста пребывания на военной службе и в связи с организационно-штатными мероприятиями, заключение выносится по пункту "а" независимо от локализации, стадии и распространения злокачественного процесса, а также времени от начала заболевания. Исключением являются случаи радикального излечения рака нижней губы и кожи без метастазов, когда для данной категории освидетельствуемых применяется пункт "б".

Статья 9. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (лейкозы, болезнь Ходжкина, неходжкинские лимфомы, злокачественные иммунопролиферативные болезни, множественная миелома и злокачественные плазмоклеточные новообразования и др.)

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

| а) быстро прогрессирующие, а также | - вновь принимаемые негодны |

| медленно прогрессирующие со | - военнослужащие негодны к |

| значительными изменениями в составе | военной службе |

| крови и периодическими обострениями | |

| | |

| б) медленно прогрессирующие с | - вновь принимаемые негодны |

| умеренным нарушением функции | - военнослужащие ограниченно |

| кроветворной системы и редкими | годны к военной службе |

| обострениями | |

| | |

| в) состояния после завершения | - вновь принимаемые негодны |

| лучевой или цитостатической терапии | - военнослужащие временно |

| негодны к военной службе |

+-----+

К пункту "а" относятся злокачественные заболевания

лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, когда эффект от проводимого лечения отсутствует или носит временный характер.

К пункту "б" относятся заболевания с медленно прогрессирующим течением, длительным положительным эффектом от лечения, частотой обострений, не превышающей одного раза в год, с сохранением способности исполнять обязанности военной службы.

К пункту "в" относятся состояния после лучевой или цитостатической терапии по поводу злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей. Заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни выносится после проведения только первого курса лучевой или цитостатической терапии.

Военнослужащим, освидетельствуемым в связи с предстоящим увольнением с военной службы по достижении предельного возраста пребывания на военной службе и в связи с организационно-штатными мероприятиями, заключение выносится по пункту "а" независимо от локализации, стадии и распространения злокачественного процесса, а также времени от начала заболевания.

Статья 10. Доброкачественные новообразования (кроме опухолей нервной системы), новообразования in situ

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+-----					
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны					
функции - военнослужащие ограниченно					
годны к военной службе					
б) с умеренным или незначительным - вновь принимаемые негодны					
нарушением функции - военнослужащие годны к					
военной службе с					
незначительными ограничениями					
в) при наличии объективных данных - вновь принимаемые годны					
без нарушения функции - военнослужащие годны к					
военной службе					
г) временные функциональные - вновь принимаемые временно					
расстройства после хирургического негодны					
лечения - военнослужащие временно					
негодны к военной службе					
+-----+					

В отношении военнослужащих настоящая статья применяется в случаях неудовлетворительных результатов лечения или отказа от него. В примечании к заключению на граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при наличии

показаний указывается на необходимость хирургического лечения.

К пункту "а" относятся:

- доброкачественные новообразования верхних дыхательных путей со значительным нарушением функций дыхания и (или) голосообразования;
- доброкачественные новообразования средостения со значительными клиническими проявлениями (смещение, сдавление органов грудной клетки);
- доброкачественные новообразования органов дыхания, сопровождающиеся выраженными клиническими проявлениями (кровохарканием, бронхостенозом или ателектазом);
- доброкачественные новообразования органов пищеварения, сопровождающиеся упадком питания или значительно затрудняющие акт глотания и прохождения пищи;
- доброкачественные новообразования кожи, подлежащих тканей, кровеносных или лимфатических сосудов, не позволяющие носить военную форму одежды, обувь или снаряжение;
- доброкачественные новообразования мочевых органов с выраженными дизурическими расстройствами или сопровождающиеся кровотечением;
- доброкачественные новообразования молочной железы, матки, яичника и других женских половых органов, требующие хирургического лечения, в том числе миомы матки при размерах, соответствующих 12-недельной беременности и больше, сопровождающиеся кровотечениями, приводящими к анемии, а также при наличии субмукозных или субсерозных узлов с нарушением их кровоснабжения, быстрым ростом с увеличением опухоли до размеров, соответствующих более чем 5-недельной беременности за год; аденоматоз эндометрия.

К пункту "б" относятся:

- доброкачественные новообразования верхних дыхательных путей с умеренным и незначительным нарушением функций дыхания и (или) голосообразования;
- доброкачественные новообразования средостения с умеренными клиническими проявлениями;
- доброкачественные новообразования органов дыхания с умеренными клиническими проявлениями;
- доброкачественные новообразования органов пищеварения без нарушения питания;
- доброкачественные новообразования кожи и подлежащих тканей, кровеносных или лимфатических сосудов, затрудняющие ношение военной формы одежды или снаряжения;
- доброкачественные новообразования мочевых органов с умеренными дизурическими расстройствами;
- доброкачественные новообразования молочной железы, матки, яичника и других женских половых органов, не требующие хирургического лечения, кроме того железисто-кистозная гиперплазия, полипоз эндометрия, эрозии и дисплазии шейки матки, полипы цервикального канала, кисты яичников, крауроз вульвы.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с доброкачественными новообразованиями верхних дыхательных путей, средостения, органов дыхания без нарушения функции освидетельствуются по пункту "б".

К пункту "в" относятся:

- доброкачественные новообразования или последствия их радикального лечения, не сопровождающиеся нарушением функций органов и систем, не затрудняющие ношения военной формы одежды, обуви или снаряжения;
- кисты бартолиниевой железы;
- кисты и фибромы влагалища бессимптомные.

Отпуск по болезни по пункту "г" предоставляется после хирургического лечения по поводу доброкачественных новообразований, когда после завершения стационарного лечения для полного восстановления функций необходим срок не менее месяца.

Лицам с доброкачественными новообразованиями головного и спинного мозга освидетельствование проводится по статье 23, а периферической нервной системы - по статье 26 Расписания болезней.

Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм

Статья 11. Болезни крови и кроветворных органов, иммунодефицитные состояния

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+-----					
а) быстро прогрессирующие со - вновь принимаемые негодны					
значительным нарушением функций - военнослужащие негодны к					
военной службе					
б) медленно прогрессирующие со - вновь принимаемые негодны					
значительными изменениями состава - военнослужащие ограниченно					
крови и периодическими обострениями годны к военной службе					
в) медленно прогрессирующие с - вновь принимаемые негодны					
умеренным нарушением функций - военнослужащие годны к					
кроветворной системы и редкими военной службе с					
обострениями незначительными ограничениями					
г) временные функциональные - вновь принимаемые временно					
расстройства после несистемных негодны					
болезней крови - военнослужащие временно					
негодны к военной службе					
+-----+					

К пункту "а" относятся установленные при обследовании в специализированном стационаре апластические анемии, наследственные формы тромбоцитопатий, гемофилии, коагулопатии, сопровождающиеся кровотечениями, кровоизлияниями.

При хроническом медленно прогрессирующем течении аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры с умеренно выраженной тромбоцитопенией без геморрагических проявлений и при отсутствии необходимости в поддерживающей гормональной терапии (после спленэктомии или без нее) освидетельствование проводится по пункту "в", а при незначительном эффекте от спленэктомии или отсутствии эффекта - по пункту "а". Военнослужащим, перенесшим эпизод аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры с хорошим эффектом от глюкокортикоидной терапии или спленэктомии, может предоставляться отпуск по болезни.

Граждане, поступающие на военную службу (в образовательные учреждения), перенесшие эпизод гетероиммунной тромбоцитопенической пурпуры, в период диспансерного наблюдения освидетельствуются по пункту "г".

При болезни Виллебранда освидетельствование проводится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от степени нарушения функций и течения заболевания.

При стойких иммунодефицитных состояниях (кроме болезни, вызываемой вирусом иммунодефицита человека), сопровождающихся частыми рецидивами инфекционных осложнений, освидетельствование проводится по пункту "а".

При других иммунодефицитных состояниях, саркоидозе, сопровождающихся патологическими изменениями кроветворной системы, других органов, освидетельствование проводится в зависимости от степени нарушения функции пораженного органа или системы органов по соответствующим статьям Расписания болезней.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с незначительными изменениями состава крови при железодефицитной анемии, не обусловленной системными заболеваниями крови и не предусмотренной другими статьями Расписания болезней, освидетельствуются по пункту "г". При достижении ремиссии заболевания пероральным приемом препаратов железа настоящая статья не применяется.

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

Статья 12. Эутиреоидный зоб

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+					

а) вызывающий расстройство функций	- вновь принимаемые негодны	
близлежащих органов	- военнослужащие ограниченно	
	годны к военной службе	
б) затрудняющий ношение военной	- вновь принимаемые негодны	
формы одежды	- военнослужащие годны к	
	военной службе с	
	незначительными ограничениями	
в) не затрудняющий ношения военной	- вновь принимаемые:	
формы одежды	годность - ИНД	
		- военнослужащие годны к
	военной службе	
 +-----+

В необходимых случаях освидетельствуемым предлагается хирургическое лечение. После хирургического лечения освидетельствование проводится по пункту "г" статьи 13 Расписания болезней.

В случае неудовлетворительных результатов лечения или при отказе от операции по поводу зоба, вызывающего расстройство функции близлежащих органов или затрудняющего ношение военной формы одежды, освидетельствование проводится по пункту "а" или "б".

При наличии стойких эндокринных нарушений освидетельствование проводится по статье 13 Расписания болезней. Диффузное увеличение щитовидной железы I и II степени (по классификации О.В.Николаева, 1966) без нарушения ее функции не является основанием для применения настоящей статьи.

Статья 13. Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

+-----+
 | Наименование болезней, |Категория годности к военной |
 | степень нарушения | службе |
 | функции +-----|
 | | I | II | III | IV | V |
 | |графа|графа|графа|графа|графа|
 +-----+-----|
а) со значительным нарушением	- вновь принимаемые негодны	
функций	- военнослужащие негодны к	
	военной службе	
б) с умеренным нарушением функций	- вновь принимаемые негодны	
		- военнослужащие: категория
	годности к военной службе -	
	ИНД	
в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые негодны	
функций	- военнослужащие годны к	

| военной службе с |
 | незначительными ограничениями |
г) состояние после острого	- вновь принимаемые временно
заболевания, обострения	негодны
хронического заболевания или	- военнослужащие временно
хирургического лечения при наличии	негодны к военной службе
временных функциональных	
расстройств	
д) пониженное питание, алиментарное	- вновь принимаемые:
ожирение II степени	
ИНД	не-
	годны
	- военнослужащие годны к
военной службе с	
незначительными ограничениями	
е) алиментарное ожирение I степени	- вновь принимаемые:
годны	ИНД
	- военнослужащие годны к
военной службе	
 +-----+

К пункту "а" относятся:

- заболевания гипопиза, надпочечников, парашитовидных и половых желез с резким нарушением их функции;
- алиментарное ожирение IV степени;
- стойкие значительно выраженные расстройства, обусловленные тяжелыми формами узлового и диффузного токсического зоба (понижение массы тела до 50 процентов за период от начала заболевания, адинамия, выраженный экзофтальм, одышка в покое, частота пульса 120 ударов в 1 минуту и чаще, различные висцеральные осложнения), а также тяжелой формой сахарного диабета.

К тяжелой форме относится сахарный диабет (независимо от уровня гипергликемии и характера лечения) при наличии одного из следующих осложнений: пролиферативная ретинопатия, резко выраженная ангиопатия и нейропатия нижних конечностей, проявляющиеся трофическими язвами, гангреней стопы, нейропатическими отеками, остеоартропатиями, диабетическая нефропатия с развитием хронической почечной недостаточности, а также при рецидивирующих кетоацидотических прекомах и комах.

К пункту "б" относятся:

- стойкие умеренно выраженные расстройства, обусловленные заболеваниями эндокринных желез средней степени тяжести (при сахарном диабете средней степени тяжести компенсация углеводного обмена достигается пероральным приемом сахаропонижающих препаратов

или введением инсулина на фоне постоянной диетотерапии);

- сахарный диабет при наличии умеренно выраженной ретинопатии, нефропатии, периферической невропатии и ангиопатии;
- алиментарное ожирение III степени.

К пункту "в" относятся:

- легкие формы диффузного токсического зоба (легкая неврозоподобная симптоматика, снижение толерантности к физической нагрузке, частота пульса до 100 ударов в минуту при увеличении щитовидной железы I-II степени), в том числе в периоде ремиссии до 3 лет после устранения явлений тиреотоксикоза;
- подострый тиреоидит с рецидивирующим течением;
- сахарный диабет, при котором нормогликемия в течение суток не превышает 8,9 ммоль/литр (160 миллиграмм-процентов) и легко нормализуется диетой.

При хроническом фиброзном и аутоиммунном тиреоидите освидетельствование проводится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от степени нарушения функции щитовидной железы (без нарушения функции - по пункту "в" статьи 12 Расписания болезней).

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), после оперативного удаления эндокринной железы освидетельствуются по пункту "в".

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с нарушением толерантности к углеводам (при нормализации теста толерантности к углеводам в течение 3 лет), после частичного оперативного удаления щитовидной железы с сохраненной функцией освидетельствуются по пункту "д".

К пункту "г" относятся:

- состояния после оперативных вмешательств на щитовидной железе, других эндокринных железах;
- состояния после лечения острых и подострых тиреоидитов.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, по пункту "г" признаются временно негодными к военной службе в органах безопасности сроком на 6 месяцев; граждане, поступающие в образовательные учреждения, признаются негодными к поступлению в течение 6 месяцев.

При наличии недостаточности питания граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению в образовательные учреждения) сроком на 3 месяца, если через 3 месяца не выявлено вызывающих снижения массы тела заболеваний, нет отрицательной динамики индекса массы тела, сохранена физическая работоспособность (по результатам функциональных нагрузочных проб), то они подлежат освидетельствованию по пункту "д". При отрицательной динамике индекса массы тела, снижении физической работоспособности освидетельствование проводится по пункту "в". При выявлении заболеваний, обуславливающих недостаточность питания, освидетельствование проводится по соответствующим статьям

Расписания болезней.

Для оценки состояния питания используется индекс массы тела (ИМТ), который определяется по формуле:

масса тела (кг)

ИМТ = -----

квадрат величины роста (м)

Соотношения роста и массы тела в норме и при нарушениях питания приведены в таблице 1 "Соотношение роста и массы тела в норме и при нарушениях питания".

К гражданам, поступающим в образовательные учреждения, в возрасте 16-17 лет при ИМТ 18,5-19,4 и хорошей физической работоспособности, отсутствии заболеваний, вызывающих снижение массы тела, настоящая статья не применяется.

Психические расстройства

Статья 14. Органические психические расстройства

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+

| а) при резко выраженных и стойких | - вновь принимаемые негодны |

| психических нарушениях | - военнослужащие негодны к |

| военной службе |

| | |

| б) при умеренно выраженных | - вновь принимаемые негодны |

| психических нарушениях | - военнослужащие ограниченно |

| годны к военной службе |

| | |

| в) при легких кратковременных | - вновь принимаемые негодны |

| болезненных проявлениях | - военнослужащие временно |

| негодны к военной службе |

| | |

| г) при стойкой компенсации | - вновь принимаемые негодны |

| болезненных расстройств после | - военнослужащие годны к |

| острого заболевания головного мозга | военной службе с |

| или закрытой черепно-мозговой | незначительными ограничениями |

| травмы | |

+-----+

Статья предусматривает психозы, другие психические расстройства, изменения личности и поведения, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга (травмы, опухоли головного мозга, энцефалит, менингит, нейросифилис, а также сенильные и пресенильные психозы, сосудистые, дегенеративные,

другие органические заболевания и поражения головного мозга).

Освидетельствование проводится после стационарного (амбулаторного) обследования.

К пункту "а" относятся резко выраженные, затяжные психотические состояния, а также психические расстройства, проявляющиеся стойкими, выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями или резко выраженными изменениями личности по психоорганическому типу.

К пункту "б" относятся состояния с умеренно выраженными астеническими, аффективными, диссоциативными, когнитивными, личностными и другими нарушениями, а также психотические состояния с благоприятным течением.

К пункту "в" относятся преходящие, кратковременные психотические и непсихотические расстройства, возникающие вследствие острых органических заболеваний или травм головного мозга, завершившиеся выздоровлением или незначительно выраженной астенией при отсутствии признаков органического поражения центральной нервной системы. По окончании отпуска по болезни или освобождения при необходимости проводится повторное освидетельствование.

К пункту "г" относятся состояния стойкой (не менее 1 года) компенсации болезненных проявлений после острого заболевания или травмы головного мозга при отсутствии психических расстройств и явлений органического поражения центральной нервной системы, когда имеются лишь отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций.

Статья 15. Эндогенные психозы

Наименование болезней, Категория годности к военной службе степень нарушения функции
Шизофрения, шизотипические расстройства, хронические бредовые расстройства и аффективные психозы (в том числе циклотимия)

Освидетельствование при впервые выявленных признаках заболевания проводится только после стационарного обследования. При наличии эндогенного психоза, подтвержденного медицинскими документами о лечении и наблюдении в специализированном медицинском учреждении, вопрос о годности граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), может быть решен без стационарного обследования.

Статья 16. Симптоматические и другие психические расстройства
экзогенной этиологии

+-----+
| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) при резко выраженных стойких | - вновь принимаемые негодны |
| болезненных проявлениях | - военнослужащие негодны к |
| военной службе |
б) при умеренно выраженных,	- вновь принимаемые негодны
длительных или повторных	- военнослужащие: категория
болезненных проявлениях	годности к военной службе -
ИНД	
в) при умеренно или незначительно	- вновь принимаемые негодны
выраженном, затянувшемся	- военнослужащие временно
астеническом состоянии.	негодны к военной службе
г) при легком и кратковременном	- вновь принимаемые:
астеническом состоянии,	годность - ИНД
закончившемся выздоровлением	- военнослужащие годны к
военной службе	
+-----+-----+

Статья предусматривает психозы и другие психические расстройства вследствие общих инфекций, интоксикаций (кроме вызванных употреблением психоактивных веществ), соматических заболеваний различного генеза, ВИЧ-инфекции, эпилепсии, а также связанные с физиологическими нарушениями, воздействием РВ, ИИИ, КРТ, источников ЭМП и другими причинами.

В документах о результатах обследования и освидетельствования указывается причина, которая повлекла за собой развитие психического расстройства.

К пункту "а" относятся психотические расстройства с резко выраженными клиническими проявлениями или длительным течением, в том числе с выраженными изменениями личности.

К пункту "б" относятся умеренно выраженные, длительные или повторные психотические и непсихотические состояния, приводящие к патологическим изменениям личности по органическому типу или выраженному стойкому (более 3 месяцев) астеническому состоянию (церебрастении), в том числе с явлениями органического поражения центральной нервной системы.

В случае благоприятного течения заболевания, когда наступает стойкая компенсация болезненных проявлений, офицеры, прапорщики и

мичманы могут быть признаны годными к военной службе с незначительными ограничениями.

К пункту "в" относятся умеренно или незначительно выраженные, затянувшиеся (до 3 месяцев) астенические состояния после перенесенной инфекции при отсутствии явлений органического поражения центральной нервной системы. По окончании отпуска по болезни или освобождения при необходимости проводится освидетельствование.

Лицам, перенесшим острое отравление алкоголем или наркотическими (токсическими) веществами, заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни не выносится.

К пункту "г" относятся психические расстройства, возникающие в результате острого заболевания, протекающие с легкой и кратковременной (до 2-3 недель) астенией и закончившиеся выздоровлением.

К этому же пункту относится наличие указанных в статье психических расстройств в анамнезе при отсутствии патологии со стороны нервно-психической сферы и внутренних органов.

Благоприятный исход этих психических расстройств должен быть подтвержден обследованием в медицинских учреждениях.

Статья 17. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

| а) при резко выраженных стойких | - вновь принимаемые негодны |

| болезненных проявлениях | - военнослужащие негодны к |

| военной службе |

| | |

| б) при умеренно выраженных | - вновь принимаемые негодны |

| длительных или повторных | - военнослужащие ограниченно |

| болезненных проявлениях | годны к военной службе |

| | |

| в) при умеренно выраженных | - вновь принимаемые негодны |

| кратковременных болезненных | - военнослужащие годны к |

| проявлениях | военной службе с |

| незначительными ограничениями |

| | |

| г) при легких кратковременных | - вновь принимаемые: |

| болезненных проявлениях, | | |

| закончившихся выздоровлением | негодны | ИНД | не- |

| | | | годны |

| | - военнослужащие годны к |

| |военной службе |

+-----+

Статья предусматривает реактивные психозы, невротические, диссоциативные и соматоформные расстройства, психогенные депрессивные состояния и реакции, невротическое развитие личности, хронические постреактивные изменения личности, а также посттравматическое стрессовое расстройство.

К пункту "а" относятся истерический психоз, реактивные состояния с затяжным течением, а также резко выраженные невротические, диссоциативные и соматоформные расстройства, не поддающиеся лечению.

К пункту "б" относятся психотические состояния с кратковременным и благоприятным течением; умеренно выраженные длительные или повторные невротические расстройства, когда болезненные проявления, несмотря на проводимое стационарное лечение, стойко удерживаются и выражены в степени, затрудняющей выполнение освидетельствуемым обязанностей военной службы.

К пункту "в" относятся умеренно выраженные кратковременные невротические расстройства, закончившиеся компенсацией.

К пункту "г" относятся незначительно выраженные кратковременные невротические расстройства, характеризующиеся в основном эмоционально-волевыми, вегетативными нарушениями, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся выздоровлением.

Статья 18. Расстройства личности

+-----+

| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| | I | II | III | IV | V |

| |графа|графа|графа|графа|графа|

+-----+-----|

|а) резко выраженные со склонностью|- вновь принимаемые негодны |

|к повторным длительным|- военнослужащие негодны к |

|декомпенсациям или патологическим|военной службе |

|реакциям | |

| | |

|б) умеренно выраженные с|- вновь принимаемые негодны |

|неустойчивой компенсацией или|- военнослужащие ограниченно |

|компенсированные |годны к военной службе |

+-----+

Статья предусматривает специфические (психопатии, транзиторные личностные расстройства) и другие расстройства личности и поведения.

Для диагностики расстройства личности (психопатии) необходим объективно собранный анамнез, а также всестороннее обследование в условиях психиатрического стационара (диспансера).

Освидетельствование военнослужащих проводится после изучения служебной и медицинской характеристик.

К пункту "а" относятся резко выраженные, не поддающиеся компенсации так называемые ядерные формы психопатии и патологическое развитие личности (паранойальное, обсессивно-фобическое и др.).

К пункту "б" относятся:

- транзиторные (парциальные) расстройства личности, не достигающие уровня психопатии, со стойкой компенсацией эмоционально-волевых и других патологических проявлений;
- умеренно выраженные формы личностных расстройств, проявляющиеся аффективными срывами, реактивными состояниями, выраженностью вегетативных реакций;
- инфантильное развитие личности со склонностью к стойким и выраженным патологическим реакциям;
- расстройства половой идентификации и сексуального предпочтения. При этом сама по себе сексуальная ориентация не рассматривается как расстройство.

Лица с психопатоподобными состояниями (изменениями личности), причинно связанными с конкретными внешними факторами (инфекциями, интоксикациями, травмами и др.), и другой психической патологией, освидетельствуются по тем статьям Расписания болезней, которые предусматривают соответствующие нозологические формы нервно-психической патологии.

Случаи установочного, нарочитого поведения, проявления недисциплинированности, не вытекающие из всей патологической структуры личности, не могут оцениваться как признаки личностного расстройства.

Статья 19. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	
степень нарушения службе	
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) при синдроме зависимости с - вновь принимаемые негодны	
выраженными стойкими психическими - военнослужащие негодны к	
нарушениями военной службе	
б) при синдроме зависимости с - вновь принимаемые негодны	
умеренными или незначительными - военнослужащие ограниченно	
психическими нарушениями годны к военной службе	
+-----+	

Статья предусматривает психические расстройства, тяжесть которых варьирует (от злоупотребления с вредными последствиями без

синдрома зависимости до психозов и деменции), но при этом все они являются следствием употребления одного или нескольких психоактивных веществ.

Освидетельствование военнослужащих проводится после стационарного обследования.

К пункту "а" относятся хронические алкогольные психозы, алкогольная зависимость (средняя и конечная), наркомания и токсикомания с выраженными изменениями личности, интеллектуально-мнестическими нарушениями.

К пункту "б" относятся:

- острые алкогольные психозы, алкогольная зависимость (средняя и начальная);
 - наркомания и токсикомания с умеренно выраженными изменениями личности, а также наркомания и токсикомания при отсутствии личностных расстройств, явлений измененной реактивности и физической зависимости;
 - злоупотребление наркотическими и токсическими веществами (случаи повторного приема психоактивных веществ, сопровождающиеся отчетливыми вредными для психического или физического здоровья последствиями, при отсутствии синдрома зависимости).
- Пагубное употребление алкоголя без формирования измененной реактивности не может служить основанием для применения настоящей статьи.

Статья 20. Умственная отсталость

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	
степень нарушения службе	
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+-----	
а) в глубокой, тяжелой и умеренной	- вновь принимаемые негодны
степени выраженности	- военнослужащие негодны к
военной службе	
б) в легкой степени выраженности	- вновь принимаемые негодны
	- военнослужащие ограниченно
	годны к военной службе
+-----+	

К пункту "а" относятся все формы глубокой, тяжелой и умеренной умственной отсталости. При значительных и явных дефектах интеллекта вопрос о негодности к военной службе граждан, поступающих на военную службу по контракту, может быть решен без стационарного обследования.

К пункту "б" относится умственная отсталость легкой степени (коэффициент умственного развития в диапазоне 50-69). Если при установлении этого диагноза результаты врачебного обследования не

соответствуют другим данным, характеризующим поведение освидетельствуемого в быту, на производстве, в подразделении и др., то стационарное обследование обязательно.

Болезни нервной системы

Статья 21. Эпилепсия

+-----+	
Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) при наличии частых - вновь принимаемые негодны	
эпилептических припадков или - военнослужащие негодны к	
выраженных психических нарушений военной службе	
б) при единичных и редких - вновь принимаемые негодны	
(судорожных и бессудорожных) - военнослужащие: категория	
эпилептических припадках без годности к военной службе -	
психических нарушений вне припадка ИНД	
+-----+	

Статья предусматривает эпилепсию как хроническое заболевание головного мозга с генерализованными или парциальными припадками, психическими эквивалентами или специфическими изменениями личности. Симптоматическая эпилепсия к этой статье не относится. В этом случае освидетельствование проводится по заболеванию, приведшему к развитию судорожного синдрома.

Освидетельствование при наличии эпилептических припадков или бессудорожных пароксизмов предусматривает осмотр психиатра для диагностики психических изменений.

Наличие припадка должно быть подтверждено врачебным наблюдением. Также могут быть приняты во внимание свидетельства очевидцев, если описанный ими припадок и послеприпадочное состояние дают основание считать припадок эпилептическим. В сомнительных случаях следует запрашивать данные по месту жительства, учебы, работы, военной службы.

При наличии частых (3 и более раз в год) припадков или психических эквивалентов судорожных припадков, а также прогрессирующих нарушений психики освидетельствование проводится по пункту "а".

При единичных редких (менее 3 раз в год) припадках, в том числе бессудорожных пароксизмах без эквивалентов и других характерных для эпилепсии психических изменений, освидетельствование проводится по пункту "б".

Военнослужащие, освидетельствуемые по I, II, V графам

Расписания болезней на основании пункта "б" признаются ограниченно

годными к военной службе. Военнослужащие, освидетельствуемые по III, IV графам Расписания болезней, на основании пункта "б" могут признаваться годными к военной службе с незначительными ограничениями при указании в служебной характеристике на способность их исполнять обязанности военной службы.

В случаях, когда документами медицинского учреждения подтверждаются эпилептические припадки в прошлом, но за последние 5 лет они не наблюдались, а при обследовании в условиях стационара на электроэнцефалограмме в состоянии покоя или при функциональных нагрузках выявляются патологические изменения (пароксизмально регистрируемые острые и медленные волны различной амплитуды, комплексы острая-медленная волна и др., межполушарная асимметрия), освидетельствование проводится по пункту "б".

В случаях однократных припадков (эпилептическая реакция) любого характера в прошлом или слабо выраженных и редко возникающих малых припадков, бессудорожных пароксизмах или специфических расстройств настроения вопрос о категории годности к военной службе решается только после стационарного обследования.

Лица с эпилептическими пароксизмами негодны к управлению транспортными средствами, к работе на высоте, у движущихся механизмов, огня и воды, к исполнению служебных обязанностей, связанных с ношением оружия.

Статья 22. Воспалительные, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы и их последствия

Наименование болезней	Категория годности к военной службе	степень нарушения функций		
I	II	III	IV	V
а) со значительным нарушением функций или быстро прогрессирующим течением	вновь принимаемые негодны к военной службе			
б) с умеренным нарушением функций	вновь принимаемые негодны			
в) с незначительным нарушением функций	вновь принимаемые негодны			
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	вновь принимаемые			

			годны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
+-----+

Статья предусматривает инфекционные и паразитарные болезни центральной нервной системы и их последствия, поражения головного или спинного мозга при общих инфекциях, острых и хронических интоксикациях (менингит менингококковый, менингиты серозные, полиомиелит, клещевой и комариный вирусный энцефалиты, поражения нервной системы при туберкулезе, сифилисе, демиелинизирующие болезни и др.).

К пункту "а" относятся:

- болезни нервной системы, сопровождающиеся глубокими параличами или парезами, выраженным вторичным паркинсонизмом, частыми (3 и более раз в год) эпилептическими припадками, выраженными распространенными, гиперкинезами, частыми приступами кожевниковской или джексоновской эпилепсии, атактическими расстройствами, выраженной гидроцефалией, резкой ликворной гипертензией;
- оптикохиазмальный арахноидит с расстройством зрения;
- рассеянный склероз;
- последствия перенесенного миелита с явлениями паралича или выраженного пареза;
- тяжелые формы поражения нервной системы при раннем и позднем нейросифилисе, туберкулезный менингит, паразитарные поражения нервной системы.

Офицеры, не достигшие предельного возраста пребывания на военной службе, в случае освидетельствования по III или IV графам Расписания болезней, при умеренном или незначительном нарушении функций, обусловленном рассеянным склерозом, длительной ремиссии заболевания (более 5 лет), при указании в служебной характеристике на способность их исполнять обязанности военной службы на основании пункта "б" могут быть признаны ограниченно годными к военной службе.

К пункту "б" относятся остаточные явления и последствия заболеваний, которые по степени нарушения функций центральной нервной системы ограничивают возможность прохождения военной службы, но не исключают ее полностью (остаточные явления энцефалита, арахноидита с умеренно выраженным гемипарезом в форме понижения силы мышц, небольшого повышения мышечного тонуса; умеренная гидроцефалия, умеренная ликворная гипертензия), а также с частыми (2 и более раз в год) и длительными (для граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), - не менее 6 месяцев, для военнослужащих - не менее 4 месяцев) декомпенсациями болезненных расстройств.

К пункту "в" относятся последствия и остаточные явления поражения центральной нервной системы с незначительным нарушением

функций, отдельными органическими знаками, сочетающимися с вегетативно-сосудистой неустойчивостью и астено-невротическими проявлениями при безуспешности лечения. При улучшении состояния и восстановлении способности исполнять обязанности военной службы освидетельствование проводится по пункту "г".

К пункту "г" относятся последствия и остаточные явления поражения нервной системы, при которых имеются незначительные явления астенизации, вегетативно-сосудистая неустойчивость и отдельные стойкие рассеянные органические знаки, не сопровождающиеся расстройством двигательных, чувствительных, координаторных и других функций нервной системы.

Наличие указанных в настоящей статье расстройств должно быть подтверждено медицинскими документами, сведениями из характеристик с места работы, учебы или военной службы о влиянии указанных расстройств на трудоспособность или исполнение обязанностей военной службы, а диагноз - результатами клинических и специальных исследований. Заключение о годности граждан, поступающих на военную службу по контракту, выносится после обследования.

При оценке выраженности синдрома внутричерепной гипертензии, кроме показателей давления спинномозговой жидкости, учитывается клиника заболевания, наличие застойных изменений на глазном дне, степень расширения желудочковой системы мозга по данным пневмоэнцефалографии, эхоэнцефалографии или компьютерной (магнитно-резонансной) томографии.

При наличии выраженных эмоционально-волевых или интеллектуально-мнестических расстройств, возникших вследствие перенесенного органического поражения головного мозга, инфекционного заболевания или интоксикации, освидетельствование проводится по статье 14 Расписания болезней.

Статья 23. Органические, наследственно-дегенеративные болезни центральной нервной системы и нервно-мышечные заболевания

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	
степень нарушения службе	
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+-----	
а) со значительным нарушением	вновь принимаемые негодны
функций или быстро прогрессирующим	военнослужащие негодны к
течением военной службе	
б) с умеренным нарушением функций	вновь принимаемые негодны
или медленно прогрессирующим	военнослужащие ограниченно
течением годны к военной службе	
в) с незначительным нарушением	вновь принимаемые негодны

функции	- военнослужащие: категория
	годности к военной службе -
	ИНД
 +-----+

Статья предусматривает церебральные дегенерации, болезнь Паркинсона, другие экстрапирамидные болезни, спиноцеребеллярные дегенерации, опухоли головного и спинного мозга, детский церебральный паралич, врожденные аномалии (пороки развития), болезни нервно-мышечного соединения и мышц, а также другие болезни центральной нервной системы (гидроцефалия, церебральная киста и пр.).

К пункту "а" относятся тяжелые врожденные аномалии (пороки развития) и болезни нервной системы, а также болезни с быстро прогрессирующим течением или сопровождающиеся резким нарушением функций (опухоли головного или спинного мозга, сирингомиелия с резко выраженными нарушениями трофики, боковой амиотрофический склероз, миастения, амиотрофия невральная, спинальная атаксия Фридрейха, мозжечковая атаксия Пьера-Мари, детский церебральный паралич, миотония, миопатия и др).

К пункту "б" относятся болезни, течение которых характеризуется медленным, на протяжении длительного времени (не менее года) нарастанием симптомов (сирингомиелия с незначительной атрофией мышц и легкими расстройствами чувствительности, краниостеноз с синдромом внутричерепной гипертензии и др.)

К пункту "в" относятся крайне медленно прогрессирующие болезни нервной системы, когда объективные признаки выражены в незначительной степени (сирингомиелия с нерезко выраженными диссоциированными расстройствами чувствительности, без атрофии мышц и трофических расстройств) или когда симптомы заболевания длительно удерживаются в одном и том же состоянии.

Военнослужащие, освидетельствуемые по графам I, II, V, признаются ограниченно годными к военной службе, по графам III, IV, - годными к военной службе с незначительными ограничениями. После радикального удаления доброкачественных опухолей головного или спинного мозга освидетельствование проводится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от степени нарушения функций.

Статья 24. Сосудистые заболевания головного, спинного мозга

+-----+
 | Наименование болезней, |Категория годности к военной |
 | степень нарушения | службе |
 | функции +-----|
 | | I | II | III | IV | V |
 | | графа | графа | графа | графа | графа |
 +-----+-----+
а) со значительным нарушением	- вновь принимаемые негодны
функций	- военнослужащие негодны к
	военной службе

|||

|б) с умеренным нарушением функций;|- вновь принимаемые негодны |
|частые транзиторные ишемии мозга |- военнослужащие ограниченно |
| годны к военной службе |

|||

в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые негодны
функций; редкие транзиторные	- военнослужащие: категория
ишемии мозга; при наличии частых	годности к военной службе -
обмороков без признаков	ИНД
органического поражения	
центральной нервной системы	

|||

г) при наличии редких обмороков	- вновь принимаемые:		
без признаков органического			
поражения центральной нервной	негодны	ИНД	не-
системы		годны	
	- военнослужащие годны к		
военной службе с			
незначительными ограничениями			

|||

+-----+

Статья предусматривает субарахноидальные, внутримозговые кровоизлияния, другие внутричерепные кровоизлияния, инфаркт мозга, транзиторные ишемии мозга, последствия сосудистых поражений головного, спинного мозга.

К пункту "а" относятся:

- повторные инсульты независимо от степени нарушения функций;
- стойкие выпадения функций нервной системы, наступившие вследствие острого нарушения церебрального или спинального кровообращения;
- дисциркуляторная энцефалопатия III стадии (гемиплегии, глубокие парезы, расстройства речи, памяти, мышления, явления паркинсонизма, эпилептические припадки, нарушение функций тазовых органов и др.).

К пункту "б" относятся:

- множественные артериальные аневризмы после их выключения из кровообращения;
- артерио-венозные мальформации после эмболизации, искусственного тромбирования или интракраниального удаления;
- сосудистые поражения головного или спинного мозга с благоприятным течением и умеренной выраженностью очаговых выпадений;
- дисциркуляторная энцефалопатия II стадии при церебральном атеросклерозе (слабодушие, головные боли, головокружение, нарушения сна, снижение способности исполнять обязанности военной службы, нарушения эмоционально-волевой сферы при наличии отдельных стойких органических знаков со стороны центральной нервной системы, четкая анизорефлексия, вялая реакция зрачков на свет, пирамидные симптомы

и др.);

- частые (3 и более раз в год) преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемии мозга, гипертонические церебральные кризы);

- последствия нарушения спинального кровообращения в виде расстройств чувствительности или легкого пареза конечностей.

К пункту "в" относятся:

- одиночные артериальные аневризмы после внутричерепного клиппирования или выключения из кровообращения с помощью баллонизации либо искусственного тромбирования;

- редкие (не более 2 раз в год) преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемии мозга, гипертонические церебральные кризы), сопровождающиеся нестойкими очаговыми симптомами со стороны центральной нервной системы (парезы, парестезии расстройства речи, мозжечковые явления), которые удерживаются не более суток и проходят без нарушения функций нервной системы;

- начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения и дисциркуляторная энцефалопатия I стадии в форме псевдоневротического синдрома (эмоциональная неустойчивость, раздражительность, ухудшение памяти, головная боль, головокружение, расстройство сна, шум в ушах и др.);

- различные формы мигрени с частыми (3 и более раз в год) и длительными (сутки и более) приступами;

- вегетативно-сосудистая дистония с частыми (1 и более раз в месяц) кризами, проявляющимися острым малокровием мозга (простые и судорожные обмороки), подтвержденными документами.

Военнослужащие, освидетельствуемые по графам II и V Расписания болезней, на основании пункта "в" признаются ограниченно годными к военной службе; освидетельствуемые по графам I, III, IV Расписания болезней, при указании в служебной характеристике на способность их исполнять обязанности военной службы признаются годными к военной службе с незначительными ограничениями.

Военнослужащим после перенесенного преходящего нарушения мозгового кровообращения в соответствии со статьей 28 Расписания болезней может быть вынесено заключение о нуждаемости в отпуске по болезни.

В отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), после перенесенного спонтанного (нетравматического) субарахноидального кровоизлияния заключение выносится по пункту "а". Категория годности к военной службе военнослужащих определяется по пункту "б", а при повторных субарахноидальных кровоизлияниях (независимо от этиологии) освидетельствование проводится по пункту "а".

При аневризмах и артерио-венозных мальформациях сосудов головного мозга, явившихся причиной нарушения мозгового кровообращения по геморрагическому типу или спонтанного субарахноидального кровоизлияния, и невозможности оперативного

лечения или при отказе от него, освидетельствование проводится по пункту "а" независимо от степени выраженности остаточных явлений нарушения мозгового кровообращения и функций нервной системы. После хирургического лечения по поводу аневризмы сосудов головного мозга, других сосудистых поражений головного или спинного мозга, гражданам, поступающим на военную службу по контракту, заключение выносится по пункту "а" настоящей статьи, а военнослужащим - по пунктам "а", "б" или "в", в зависимости от радикальности операции, ее эффективности, величины послеоперационного дефекта костей черепа, динамики восстановления нарушенных функций. При наличии дефекта костей черепа применяются соответствующие пункты статьи 81 Расписания болезней. Лица, подверженные обморокам, подлежат углубленному обследованию и лечению. Наличие вегетативно-сосудистой дистонии устанавливается только в тех случаях, когда целенаправленное обследование не выявило других заболеваний, сопровождающихся нарушениями вегетативной нервной системы. При редких простых обмороках освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), проводится с учетом ТДТ.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, и военнослужащие при наличии обмороков и вегетативных кризов вследствие других заболеваний или расстройств (инфекции, травмы, интоксикации и др.) освидетельствуются по соответствующим статьям Расписания болезней.

Лица с обмороками, независимо от их частоты, негодны к управлению транспортными средствами, к работе на высоте, у движущихся механизмов, огня и воды, к исполнению служебных обязанностей, связанных с ношением оружия.

Статья 25. Травмы головного, спинного мозга и их последствия. Последствия поражений центральной нервной системы от воздействия внешних факторов

+-----+	
Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+-----	
а) со значительным нарушением	вновь принимаемые негодны
функции	военнослужащие негодны к
военной службе	
I I	
б) с умеренным нарушением функций	вновь принимаемые негодны
	военнослужащие: категория
годности к военной службе -	
ИНД	

в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые негодны		
функции	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
г) при наличии объективных данных	- вновь принимаемые:		
без нарушения функций			
	негодны	ИНД	не-
		годны	
	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
 +-----+

Статья предусматривает ближайшие и отдаленные (через год и или более с момента травмы) последствия травм головного и спинного мозга, осложнения травматических повреждений центральной нервной системы, а также последствия травм от воздушной взрывной волны и воздействия других внешних факторов.

К пункту "а" относятся:

- последствия травматических повреждений с тяжелыми расстройствами функций головного или спинного мозга (ушибы и сдавления мозга, обширные субарахноидальные кровоизлияния, приводящие к стойким параличам или глубоким парезам, нарушению функций тазовых органов и т. п.);
- последствия травматических повреждений мозгового вещества с расстройством корковых функций (афазия, агнозия, апраксия и т. п.);
- посттравматический арахноидит, гидроцефалия, приводящая к резкому повышению внутричерепного давления или частым (3 и более раз в год) эпилептическим припадкам.

Резкое повышение внутричерепного давления должно быть подтверждено выраженным расширением желудочковой системы при компьютерной томографии, изменениями глазного дна - застойные соски дисков зрительных нервов.

К пункту "б" относятся:

- последствия травм головного или спинного мозга, при которых очаговые симптомы и расстройства функций не достигают степени выраженности, предусмотренной пунктом "а": парез, умеренно ограничивающий функцию конечности;
- умеренно выраженные мозжечковые расстройства в форме неустойчивости при ходьбе, нистагма, чувствительных нарушений;
- последствия ограниченного субарахноидального кровоизлияния, травматический арахноидит, гидроцефалия с умеренно выраженным или незначительным повышением внутричерепного давления, редкими (менее 3 раз в год) эпилептическими припадками.

Умеренно выраженное или незначительное повышение внутричерепного давления должно быть подтверждено нейровизуализационными методами исследования и изменениями глазного

дна - венозное полнокровие.

К пункту "в" относятся последствия травматического повреждения головного или спинного мозга, травматический арахноидит без признаков повышения внутричерепного давления, при которых в неврологическом статусе выявляются рассеянные органические знаки (асимметрия черепной иннервации и анизорефлексия, легкие расстройства чувствительности и др.), сочетающиеся со стойкими астеноневротическими проявлениями и вегетативно-сосудистой неустойчивостью, а также старые вдавленные переломы черепа без признаков органического поражения и нарушения функций.

К пункту "г" относятся последствия травм головного и спинного мозга, при которых имеются отдельные рассеянные органические знаки, вегетативно-сосудистая неустойчивость и незначительные явления астенизации без нарушения двигательных, чувствительных, координаторных и других функций нервной системы.

Гражданам, поступающим на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при указании в медицинских документах на перенесенную за последние 3 года черепно-мозговую травму, при отсутствии остаточных явлений и нарушений функций заключение выносится по пункту "г", за исключением случаев, когда после полученной травмы прошло менее 1 года (в подобных случаях заключение выносится на основании статьи 28 Расписания болезней). Военнослужащие, поступающие в образовательные учреждения на очное обучение, а также направляемые для прохождения военной службы в местности с неблагоприятными климатическими условиями, признаются негодными в течение 1 года после закрытой черепно-мозговой травмы. В дальнейшем годность определяется индивидуально в зависимости от степени выраженности нарушения функций центральной нервной системы. При наличии последствий поражений центральной нервной системы от воздействий внешних факторов (радиация, низкие и высокие температуры, свет, повышенное или пониженное давление воздуха или воды, других внешних причин) освидетельствование проводится по пункту "а", "б", "в" или "г" настоящей статьи в зависимости от степени нарушения функций.

При наличии выраженных эмоционально-волевых или интеллектуально-мнестических расстройств, возникших вследствие травмы головного мозга, освидетельствование проводится по статье 14 Расписания болезней.

При наличии повреждений и дефектов костей черепа, кроме настоящей статьи, применяются также соответствующие пункты статьи 81 Расписания болезней.

Статья 26. Болезни периферической нервной системы

+-----+
| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| I | II | III | IV | V |

а) со значительным нарушением функций	б) с умеренным нарушением функций	в) с незначительным нарушением функций	г) при наличии объективных данных
- вночь принимаемые негодны	- вночь принимаемые негодны	- вночь принимаемые негодны	- вночь принимаемые:
- военнослужащие негодны к	- военнослужащие ограниченно	- военнослужащие годны к	- без нарушения функций
- военной службе	- годны к военной службе	- военной службе с	- негодны ИНД не-
		- незначительными ограничениями	- годны
			- военнослужащие годны к
			- военной службе

Статья предусматривает заболевания, поражения (первичные и вторичные) краниальных нервов (кроме II и VIII пар черепных нервов), спинальных нервов, корешков и ганглиев.

К пункту "а" относятся:

- последствия (неврологические симптомы, сохраняющиеся в течение 6 месяцев и более от начала заболевания нервной системы) полиневритов (полиневропатий), плекситов (плексопатий) воспалительного и интоксикационного происхождения, опухолей периферических нервов, сопровождающиеся выраженными расстройствами движений, чувствительности и трофики (в соответствии с пояснениями к пункту "а" статьи 27 Расписания болезней);
- частые (2 и более раз в год) рецидивирующие и длительно протекающие радикулиты, сопровождающиеся стойким болевым синдромом с двигательными и вегетативно-трофическими нарушениями, требующие непрерывного продолжительного (4 месяца и более) стационарного и амбулаторного лечения;
- плекситы и тяжелые формы невралгии тройничного нерва при безуспешном лечении.

К пункту "б" относятся:

- заболевания периферических нервов и сплетений, при которых умеренно расстраивается основная функция;
- хронические, рецидивирующие радикулиты, плекситы, невропатии, невриты, сопровождающиеся в период обострения вынужденным положением туловища, болями по ходу нервов и т. д. и требующие непрерывного стационарного и амбулаторного лечения в течение 2-3 месяцев.

К пункту "в" относятся:

- рецидивирующие болезни периферических нервов и сплетений с редкими обострениями без тенденции к нарастанию двигательных, чувствительных и трофических расстройств;
- нерезко выраженные остаточные явления, обусловленные перенесенными в прошлом обострениями, незначительно нарушающие функцию.

К пункту "г" относятся остаточные явления болезней периферических нервов в виде незначительных нарушений чувствительности, небольших атрофии или ослабления силы мышц, которые не нарушают функцию конечности и имеют тенденцию к восстановлению.

При вторичных поражениях периферической нервной системы применяются также соответствующие статьи Расписания болезней.

Статья 27. Травмы периферических нервов и их последствия

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	
степень нарушения службе	
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) со значительным нарушением	вновь принимаемые негодны
функций	военнослужащие негодны к
военной службе	
б) с умеренным нарушением функций	вновь принимаемые негодны
	военнослужащие ограниченно
годны к военной службе	
в) с незначительным нарушением	вновь принимаемые:
функций	
негодны ИНД не-	
годны	
	военнослужащие годны к
военной службе с	
незначительными ограничениями	
г) при наличии объективных данных	вновь принимаемые:
без нарушения функций	
ИНД годны ИНД	
	военнослужащие годны к
военной службе	
+-----+	

К пункту "а" относятся последствия травм или ранений нервных стволов и сплетений при наличии выраженных и стойких двигательных,

чувствительных расстройств, расстройств трофики (резко выраженные атрофии мышц при одностороннем процессе: плеча - свыше 4 см, предплечья - свыше 3 см, бедра - свыше 8 см, голени - свыше 6 см; хронические трофические язвы, пролежни и т. п.), а также последствия повреждений, которые сопровождаются выраженным болевым синдромом.

К пункту "б" относятся последствия повреждений нервов и сплетений, при которых из-за пареза группы мышц или отдельных мышц умеренно расстраивается основная функция конечности. К этому же пункту относятся параличи мимических мышц вследствие повреждения основного ствола или крупных ветвей лицевого нерва.

К пункту "в" относятся последствия повреждения нервов, сплетений, при которых функция конечности нарушается незначительно (повреждение одного лучевого или локтевого нервов, при котором снижена сила разгибателей кисти и ограничена тыльная флексия ее и т. п.).

К пункту "г" относятся последствия повреждений нервов, когда их функции полностью восстановлены, а имеющиеся легкие остаточные явления в форме незначительно выраженных нарушений чувствительности или небольшого ослабления мышц, иннервируемых поврежденным нервом, практически не ограничивают функцию конечности.

После острых травм периферических нервов или оперативного лечения освидетельствование проводится по статье 28 Расписания болезней.

Статья 28. Временные функциональные расстройства центральной или периферической нервной системы после острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I	II	III	IV	V	
графа графа графа графа графа					
+-----+					
- вновь принимаемые временно					
негодны					
- военнослужащие временно					
негодны к военной службе					
+-----+					

Статья предусматривает состояния после острых инфекционных, паразитарных и других заболеваний, интоксикационных поражений и травм нервной системы, а также острых сосудистых заболеваний головного или спинного мозга.

Заключение ВВК о необходимости предоставления военному служащему отпуска по болезни выносится после перенесенного острого серозного менингита, менингеальной формы клещевого энцефалита,

генерализованных форм менингококковой инфекции (менингит, менингоэнцефалит, менингококкцемия), смешанных форм полирадикулоневритов и т. п. с исходом в астеническое состояние, после того как закончено лечение и санирован ликвор. Критерием санации ликвора при менингококковом менингите является уменьшение цитоза ниже 50 клеток при числе лимфоцитов 75 процентов и более. Граждане, перенесшие менингит, менингоэнцефалит, при поступлении на военную службу по контракту (в образовательные учреждения) признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению), если после окончания лечения прошло менее 6 месяцев. При отсутствии резидуальных явлений или при наличии лишь рассеянных органических знаков, не сопровождающихся расстройством функций, граждане, поступающие на военную службу по контракту, освидетельствуются по пункту "г" статьи 22 Расписания болезней.

При освидетельствовании военнослужащих, перенесших сотрясение головного мозга с выраженными клиническими проявлениями или ушиб головного мозга, может выноситься заключение о нуждаемости в отпуске по болезни.

После отпуски по болезни годность военнослужащих к военной службе определяется индивидуально в зависимости от степени выраженности неврологической симптоматики по статье 25 Расписания болезней.

Граждане после острой закрытой травмы мозга при поступлении на военную службу по контракту признаются временно негодными к службе на 12 месяцев. В дальнейшем освидетельствование проводится на основании статьи 25 Расписания болезней.

Военнослужащим после впервые перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, завершившегося восстановлением функций нервной системы или астеническим состоянием, может выноситься заключение о нуждаемости в отпуске по болезни.

Болезни глаза и придаточного аппарата

Статья 29. Болезни век, слезных путей, глазницы, конъюнктивы

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+-----					
а) выраженные анатомические - вновь принимаемые негодны					
изменения или недостатки положения - военнослужащие негодны к					
век, глазницы или конъюнктивы со военной службе					
значительным нарушением зрительных					
или двигательных функций на обоих					
глазах					

б) тоже на одном глазу или умеренно|- вновь принимаемые негодны |
выраженные на обоих глазах; резко	- военнослужащие: категория
выраженные заболевания век, слезных	годности к военной службе -
путей, глазницы, конъюнктивы на	ИНД
одном или обоих глазах	
в) незначительно выраженные	- вновь принимаемые:
анатомические изменения или	
недостатки положения век, глазницы	негодны
или конъюнктивы; умеренно или	
незначительно выраженные	- военнослужащие годны к
заболевания век, слезных путей,	военной службе
глазницы, конъюнктивы на одном или	
обоих глазах	
 +-----+

Статья предусматривает врожденные и приобретенные анатомические изменения или недостатки положения, заболевания век, слезных путей, глазницы и конъюнктивы. Заключение о годности к военной службе выносится в зависимости от степени выраженности анатомических изменений, тяжести течения заболевания, результатов лечения, функций глаза.

При возможности улучшения функции от хирургического лечения оно должно быть проведено до вынесения экспертного заключения.

К пункту "а" относятся:

- сращения век между собой или глазным яблоком, если они значительно ограничивают движения глаза или препятствуют зрению;
- заворот век или рост ресниц по направлению к главному яблоку, вызывающие раздражение глаза;
- выворот, рубцовая деформация или недостатки положения век (кроме птоза), препятствующие закрытию роговой оболочки;
- стойкий лагофтальм.

К пункту "б" относятся:

- резко выраженные язвенные блефариты с рубцовым перерождением и облысением краев век;
- хронические конъюнктивиты с гипертрофией и резко выраженной инфильтрацией подслизистой ткани с частыми (не менее 2 раз в год) обострениями;
- хронические трахоматозные поражения конъюнктивы;
- заболевания слезных путей и рецидивы крыловидной плевы с прогрессирующим нарушением функций глаза, не поддающиеся излечению после неоднократного хирургического лечения в стационаре;
- птоз врожденного или приобретенного характера, при котором верхнее веко при отсутствии напряжения лобной мышцы прикрывает больше половины зрачка на одном глазу или более одной трети зрачка на обоих глазах;
- состояния после реконструктивных операций на слезных путях с введением лакопротеза.

Военнослужащие в случае отказа от оперативного лечения

признаются годными к военной службе с незначительными ограничениями или ограниченно годными к военной службе, в зависимости от характера службы.

Граждане, поступающие в образовательные учреждения, с умеренно или незначительно выраженными заболеваниями слезных путей признаются негодными к поступлению.

При последствиях трахомы со стойким нарушением функций глаза заключение выносится по соответствующим статьям Расписания болезней, предусматривающим эти нарушения.

Простой блефарит с отдельными чешуйками и незначительной гиперемией краев век, фолликулярный конъюнктивит с единичными фолликулами, бархатистость конъюнктивы в углах век и в области конъюнктивальных сводов, отдельные мелкие поверхностные рубцы конъюнктивы нетрахоматозного происхождения, а также гладкие рубцы конъюнктивы трахоматозного происхождения без других изменений конъюнктивы, роговицы и без рецидивов трахоматозного процесса в течение года, ложная и истинная крыловидная плева без явлений прогрессирования не являются основанием для применения настоящей статьи.

При весеннем катаре и других аллергических поражениях конъюнктивы в зависимости от степени выраженности, тяжести течения заболевания, частоты обострений и эффективности проводимого лечения освидетельствование проводится по пункту "б" или "в".

Военнослужащим после лечения по поводу острой трахомы отпуск по болезни не предоставляется.

Статья 30. Болезни склеры, роговицы, радужной оболочки, цилиарного тела, хрусталика, сосудистой оболочки, сетчатки, стекловидного тела, глазного яблока, зрительного нерва

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

| а) резко выраженные с | - вновь принимаемые негодны |

| прогрессирующим снижением | - военнослужащие негодны к |

| зрительных функций или частыми | военной службе |

| обострениями на обоих глазах | |

| | |

| б) то же на одном глазу или | - вновь принимаемые негодны |

| умеренно выраженные на обоих глазах | - военнослужащие: категория |

| | годности к военной службе - |

| | ИНД |

| | |

| в) умеренно выраженные | - вновь принимаемые негодны |

| не прогрессирующие с редкими | - военнослужащие годны |

|обострениями на одном глазу |к военной службе с |
| |незначительными ограничениями|
+-----+

Статья предусматривает хронические, трудно излечимые или неизлечимые заболевания.

В случаях с законченным процессом или непрогрессирующим течением с редкими обострениями (менее 2 раз в год), а также после пересадки тканей категория годности к военной службе освидетельствуемых определяется в зависимости от функций глаза по соответствующим статьям Расписания болезней.

При наличии новообразований глаза и его придатков в зависимости от их характера освидетельствование проводится по статьям 8 или 10 Расписания болезней. Доброкачественные новообразования, не нарушающие функций глаза, не препятствуют прохождению военной службы, поступлению в образовательные учреждения.

К пункту "а" относятся:

- заболевания с прогрессирующим снижением зрительных функций и не поддающиеся консервативному или хирургическому лечению;
- состояния после кератопротезирования на одном или обоих глазах;
- тапеторетинальные абииотрофии, независимо от функций глаза.

При стойком сужении поля зрения снизу и снаружи (по вертикальному и горизонтальному меридианам) от точки фиксации до уровня менее 30 градусов на обоих глазах заключение по всем графам Расписания болезней выносится по пункту "а", на одном глазу - по пункту "б", от 30 градусов до 45 градусов на обоих глазах - по пункту "б", на одном глазу - по пункту "в".

К пункту "б" относятся:

- хронические увеиты и увеопатии, сопровождающиеся повышением внутриглазного давления, кератоглобус и кератоконус;
- афакия, артифакия на одном или обоих глазах (военнослужащие, освидетельствуемые по II и V графам Расписания болезней признаются ограниченно годными к военной службе);
- наличие дегенеративно-дистрофических изменений на глазном дне (краевая дегенерация сетчатки, множественные хориоретинальные очаги, задняя стафилома и др.) при прогрессирующем снижении зрительных функций глаза;
- инородное тело внутри глаза, не вызывающее воспалительных или дистрофических изменений.

Во всех случаях при наличии внутриглазных инородных тел вопрос о категории годности к военной службе военнослужащих решается не ранее чем через 3 месяца после ранения. При хороших функциях глаза (острота зрения, поле зрения, темновая адаптация и др.), отсутствии воспалительных явлений и признаков металлоза они годны к военной службе с незначительными ограничениями, но негодны к службе в качестве водителей, а также к работам, связанным с вибрацией тела. При атрофии зрительного нерва категория годности к военной

службе определяется в зависимости от функций глаза (острота зрения, поле зрения и др.).

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), перенесшие оптикореконструктивные операции (переднюю кератотомию, лазерный кератомилез) по статье 36 Расписания болезней признаются временно негодными к службе, если после операции прошло менее 12 месяцев; по истечении указанного срока при отсутствии послеоперационных осложнений и дегенеративно-дистрофических изменений на роговице и глазном дне заключение выносится в соответствии с ТДТ.

При афакии, артифакии заключение в отношении военнослужащих выносится также по статье 35 Расписания болезней в зависимости от остроты зрения с коррекцией, они признаются негодными к службе в качестве водителей и к работе, связанной с вибрацией.

Вывих и подвывих хрусталика оцениваются как афакия. Афакия на одном глазу оценивается как двухсторонняя, если на втором глазу имеется помутнение хрусталика, понижающее остроту зрения этого глаза до 0,4 и ниже.

Врожденные изменения в хрусталике одного или обоих глаз (так называемая цветная переливчатость, радужность, глыбки, зернышки и вакуоли хрусталика, обнаруживаемые только при исследовании со щелевой лампой, а также врожденное отложение пигмента на передней капсуле хрусталика), не понижающие остроту зрения, не являются основанием для применения настоящей статьи, не препятствуют прохождению военной службы, поступлению в образовательные учреждения.

При незначительно выраженных приобретенных изменениях в хрусталике одного или обоих глаз любой этиологии заключение в отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), выносится в соответствии с ТДТ.

При стойких абсолютных центральных и парацентральных скотомах на одном или обоих глазах категория годности военнослужащих к военной службе определяется в зависимости от состояния функций глаза по соответствующим статьям Расписания болезней.

Лица с паренхиматозным кератитом сифилитического происхождения освидетельствуются по пункту "б" статьи 6 Расписания болезней.

Статья 31. Отслойка и разрывы сетчатки

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	степень нарушения функции
+-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+-----	
а) нетравматической этиологии на - вновь принимаемые негодны	
обоих глазах - военнослужащие негодны к	
военной службе	

|||

б) посттравматической этиологии на	- вновь принимаемые негодны
обоих глазах	- военнослужащие: категория
	годности к военной службе -
	ИНД

|||

в) любой этиологии на одном глазу	- вновь принимаемые негодны
	- военнослужащие годны
	к военной службе с
	незначительными ограничениями
+-----+

К пункту "а" относятся также случаи безуспешного повторного хирургического лечения посттравматической отслойки сетчатой оболочки на обоих глазах при прогрессирующем снижении функции глаз. Военнослужащие после перенесенной отслойки сетчатой оболочки травматической этиологии на обоих глазах могут быть признаны годными к военной службе с незначительными ограничениями в порядке индивидуальной оценки годности при условии хороших функций глаза (острота зрения, поле зрения и др.). Они негодны к службе в качестве водителей транспортных средств, а также к работам, связанным с вибрацией тела.

Статья 32. Глаукома

+-----+

| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+

|а) в развитой и последующих стадиях|- вновь принимаемые негодны |
|на обоих глазах |- военнослужащие негодны к |
| военной службе |

|||

б) то же на одном глазу	- вновь принимаемые негодны
	- военнослужащие: категория
	годности к военной службе -
	ИНД

|||

в) в начальной стадии, в стадии	- вновь принимаемые негодны
преглаукомы одного или обоих глаз	- военнослужащие годны
	к военной службе с
	незначительными ограничениями
+-----+

Наличие глаукомы должно быть подтверждено в условиях стационара с применением нагрузочных проб. Категория годности к военной службе определяется после лечения (медикаментозного или

хирургического) с учетом степени стабилизации процесса и функций глаза (острота зрения, поле зрения, наличие парацентральных скотом, в том числе при нагрузочных пробах, а также экскавация диска зрительного нерва и др.).

По настоящей статье освидетельствуются также лица с вторичной глаукомой.

Статья 33. Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз

+-----+														
Наименование болезней,					Категория годности к военной									
степень нарушения					службе									
функции +-----														
I II III IV V														
графа графа графа графа графа														
+-----+														
а) стойкий паралич двигательных - вновь принимаемые негодны														
мышц глазного яблока при наличии - военнослужащие негодны к														
диплопии военной службе														
б) то же при отсутствии диплопии; - вновь принимаемые:														
содружественное косоглазие при														
отсутствии бинокулярного зрения негодны ИНД не-														
годны														
- военнослужащие годны к														
военной службе														
+-----+														

К пункту "а" относится также стойкая диплопия после травмы глазницы с повреждением мышц глаза. Если диплопия является следствием какого-либо заболевания, то заключение выносится по основному заболеванию.

При наличии у освидетельствуемых двоения только при крайних отведениях глазных яблок в стороны и вверх заключение выносится по пункту "б", а при взгляде вниз - по пункту "а".

К пункту "б" относится также ясно выраженный качательный спазм мышц глазного яблока. Граждане, поступающие на военную службу по контракту и освидетельствуемые по графам III и IV Расписания болезней, признаются годными к военной службе при высокой остроте зрения и наличии бинокулярного зрения.

Если нистагм является одним из признаков поражения нервной системы или вестибулярного аппарата, освидетельствование проводится по основному заболеванию. При значительно пониженной остроте зрения освидетельствование проводится по статье 35 Расписания болезней.

Нистагмоидные подергивания глаз при крайних отведениях глазных яблок не являются препятствием к военной службе, поступлению в образовательные учреждения, работе с дисплеями и другими блоками отображения информации.

При содружественном косоглазии менее 15 градусов диагноз

должен быть подтвержден путем проверки бинокулярного зрения. Наличие бинокулярного зрения является основанием для исключения содружественного косоглазия.

При содружественном косоглазии, паралитическом косоглазии без диплопии и при других нарушениях бинокулярного зрения категория годности к военной службе определяется в зависимости от функций глаза (острота зрения, поле зрения и др.) по соответствующим статьям Расписания болезней.

Статья 34. Нарушения рефракции и аккомодации

Наименование болезней, Категория годности к военной службе	степень нарушения функций	графа			
а) близорукость или дальнозоркость	любого глаза в одном из меридианов	вновь принимаемые негодны к военной службе			
более 12,0 дптр либо астигматизм	любого вида на любом глазу с	разницей рефракции в двух главных меридианах более 6,0 дптр	III		
б) близорукость или дальнозоркость	любого глаза в одном из меридианов	военнослужащие: категория годности к военной службе -	III		
более 8,0 дптр, и до 12,0 дптр либо астигматизм	любого вида на любом глазу, с разницей рефракции в двух главных меридианах более 4,0 дптр и	до 8,0 дптр	III		
в) близорукость любого глаза	на одном из меридианов более 6,0 дптр	и до 8,0 дптр	негодны к военной службе с незначительными ограничениями	III	
г) близорукость любого глаза	на одном из меридианов более 3,0 дптр	и до 6,0 дптр или дальнозоркость	любого глаза на одном из меридианов более 6,0 дптр и до 8,0 дптр	военнослужащие годны к военной службе	III

|дптр и до 4,0 дптр | |

+-----+

Вид и степень аномалии рефракции определяется с помощью
скиаскопии в состоянии циклоплегии.

При нарушении рефракции и аккомодации заключения выносятся с
учетом ТДТ.

Статья 35. Слепота, понижение зрения, аномалии цветового
зрения

+-----+

| Наименование болезней, |Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| | I | II | III | IV | V |

| |графа|графа|графа|графа|графа|

+-----|

|а) острота зрения одного глаза 0,09|- вновь принимаемые негодны |

|и ниже или его слепота при остроте|- военнослужащие негодны к |

|зрения другого глаза 0,3 и ниже, а|военной службе |

|также отсутствие глазного яблока| |

|при остроте зрения другого глаза| |

|0,3 и ниже или острота зрения обоих| |

|глаз 0,2 и ниже | |

| | |

|б) острота зрения, одного глаза|- вновь принимаемые негодны |

|0,09 и ниже или его слепота при|- военнослужащие: категория |

|остроте зрения другого глаза 0,4 и|годности к военной службе - |

|выше, а также отсутствие глазного|ИНД |

|яблока при остроте зрения другого| |

|глаза 0,4 и выше или острота зрения| |

|одного глаза 0,3 при остроте зрения| |

|другого глаза от 0,3 до 0,1 | |

| | |

|в) острота зрения одного глаза 0,4|- вновь принимаемые негодны |

|при остроте зрения другого глаза от|к военной службе |

|0,3 до 0,1 |- военнослужащие годны к |

| |военной службе с |

| |незначительными ограничениями|

| | |

|г) дихромазии, цветослабость III-II |- вновь принимаемые: |

|степени | | |

| | негодны | годны |не- |

| | | |годны|

| |- военнослужащие годны к |

| |военной службе |

+-----+

Острота зрения каждого глаза учитывается с коррекцией любыми

стеклами, в том числе и комбинированными, а также контактными линзами, а у военнослужащих в том числе и интраокулярными линзами. При коррекции обычными сферическими стеклами, а также при некоррегированной анизометропии у освидетельствуемых по всем графам Расписания болезней учитывается острота зрения с практически переносимой бинокулярной коррекцией, т. е. с разницей в силе стекол для обоих глаз не более 2,0 дптр. Коррекция астигматизма любого вида должна быть проведена цилиндрическими или комбинированными стеклами полностью по всем меридианам. Для диагностики форм и степеней цветоощущения применяются пороговые таблицы для исследования цветового зрения. При цветослабости заключение выносится с учетом ТДТ.

Статья 36. Временные функциональные расстройства органа зрения после острого, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+					
- вновь принимаемые негодны					
- военнослужащие временно					
негодны к военной службе					
+-----+					

Болезни уха и сосцевидного отростка

Статья 37. Болезни наружного уха

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+					
Экзема наружного слухового прохода - вновь принимаемые:					
и ушной раковины, хронический					
диффузный наружный отит; наружный ИНД не- ИНД					
отит при микозах и приобретенные годны					
сужения наружного слухового прохода - военнослужащие годны к					
военной службе с					
незначительными ограничениями					
+-----+					

Статья 38. Болезни среднего уха и сосцевидного отростка

+-----+					
---------	--	--	--	--	--

Наименование болезней, Категория годности к военной
степень нарушения службе
функции +-----
I II III IV V
графа графа графа графа графа
+-----+
а) двусторонний или односторонний - вновь принимаемые негодны
хронический средний отит, - военнослужащие: категория
сопровождающийся полипами, годности к военной службе -
грануляциями в барабанной полости, ИНД
кариесом кости и (или) сочетающийся
с хроническими заболеваниями
околоносовых пазух
б) двусторонний или односторонний - вновь принимаемые негодны
хронический средний отит, не - военнослужащие годны к
сопровождающийся заболеваниями, военной службе с
указанными в пункте "а" незначительными ограничениями
в) остаточные явления перенесенного - вновь принимаемые:
среднего отита, болезни со стойким
расстройством барофункции уха ИНД не- ИНД
годны
- военнослужащие годны к
военной службе
+-----+

К пункту "а" также относятся:

- двусторонний или односторонний хронический гнойный средний отит, сопровождающийся стойким затруднением носового дыхания;
- состояния после хирургического лечения хронических болезней среднего уха с неполной эпидермизацией послеоперационной полости при наличии в ней гноя, грануляций, холестеатомных масс.

Кроме того, по пункту "а" освидетельствуются граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при двусторонних стойких сухих перфорациях барабанной перепонки или состоянии после радикальных операций на обоих ушах при полной эпидермизации послеоперационных полостей.

Под стойкой сухой перфорацией барабанной перепонки следует понимать наличие перфорации барабанной перепонки при отсутствии воспаления среднего уха в течение 12 и более месяцев.

Наличие хронического гнойного среднего отита должно быть подтверждено отоскопическими данными (наличие перфорации барабанной перепонки, отделяемого из барабанной полости), рентгенографией височных костей по Шуллеру и Майеру.

К пункту "в" относятся односторонние стойкие сухие перфорации барабанной перепонки, адгезивный средний отит, тимпаносклероз, состояние после произведенной 12 и более месяцев назад радикальной операции на одном ухе при полной эпидермизации послеоперационной

полости.

Стойкое нарушение барофункции уха определяется по данным повторных исследований.

При индивидуальной оценке годности необходимо учитывать характер течения процесса (частота обострений, степень снижения слуха и условия службы).

Статья 39. Нарушения вестибулярной функции

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) стойкие значительно выраженные|- вновь принимаемые негодны | | |
| вестибулярные расстройства |- военнослужащие негодны к |
| | военной службе |
| | |
| б) нестойкие умеренно выраженные|- вновь принимаемые негодны |
| вестибулярные расстройства |- военнослужащие: категория |
| | годности к военной службе - |
| | ИНД |
| | |
| в) стойкая и значительно выраженная|- вновь принимаемые: |
| чувствительность к вестибулярным| | |
| раздражениям | негодны | ИНД | не- |
| | | | годны|
| | |- военнослужащие годны к |
| | | военной службе |
+-----+-----+
```

При вестибулярных расстройствах данные обследования оцениваются совместно с неврологом.

К пункту "а" относятся резко выраженные меньероподобные заболевания, а также другие формы вестибулярных расстройств, приступы которых наблюдались при стационарном обследовании и подтверждены медицинскими документами.

К пункту "б" относятся случаи меньероподобных заболеваний и другие формы вестибулярных расстройств, приступы которых протекают кратковременно с умеренно выраженными вестибулярно-вегетативными реакциями.

К пункту "в" относятся случаи резко повышенной чувствительности к укачиванию при отсутствии симптомов вестибулярных расстройств и заболеваний других органов.

Статья 40. Глухота, глухонмота, понижение слуха

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
```

степень нарушения	службе	функции
I	II	III
IV	V	
а) глухота на оба уха или	вновь принимаемые	негодны
глухонмота	военнослужащие	негодны к
военной службе		
б) стойкое понижение слуха при	вновь принимаемые	негодны
отсутствии восприятия шепотной речи	военнослужащие:	категория
на одно ухо и при восприятии	годности к военной службе	-
шепотной речи на расстоянии до 3 м	ИНД	
на другое ухо или стойкое понижение		
слуха при восприятии шепотной речи		
на расстоянии до 1 м на одно ухо и		
на расстоянии до 2 м на другое ухо		
в) стойкое понижение слуха при	вновь принимаемые:	
отсутствии восприятия шепотной речи		
на одно ухо и при восприятии	негодны	ИНД
шепотной речи на расстоянии более		годны
3 м на другое ухо или стойкое	военнослужащие	годны к
понижение слуха при восприятии	военной службе с	
шепотной речи на расстоянии до 2 м	незначительными ограничениями	
на одно ухо и на расстоянии до 3 м		
на другое ухо		

Заключения в отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с понижением слуха выносятся также с учетом ТДТ.

Глухота на оба уха или глухонмота должны быть удостоверены учреждениями здравоохранения, организациями или образовательными учреждениями для глухонемых. Глухотой следует считать отсутствие восприятия крика у ушной раковины.

При определении степени понижения слуха необходимы специальные методы исследования: шепотной и разговорной речью, камертонами, тональная пороговая аудиометрия с обязательным определением барофункции ушей. При понижении слуха, определяющем изменение категории годности к военной службе, указанные исследования проводятся многократно (не менее трех раз за период обследования).

При подозрении на глухоту на одно или оба уха используют приемы объективного определения глухоты: применение трещетки Барани, опыты Говсеева, Попова, Штенгера, Хилова и др. При значительной разнице слуха производятся рентгенография височных костей по Стенверсу и аудиометрическое обследование.

При индивидуальной оценке годности учитываются длительность заболевания, тенденция к прогрессивному снижению слуха,

подтвержденная аудиологическим обследованием.

Лицам со снижением слуха в примечании к заключению

указывается: "Не рекомендован к работе, связанной с шумом и вибрацией".

Статья 41. Временные функциональные расстройства уха и сосцевидного отростка после острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы уха и сосцевидного отростка

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| | - вновь принимаемые временно |
| | негодны |
| | - военнослужащие временно |
| | негодны к военной службе |
+-----+
```

После радикальной операции на одном среднем ухе с хорошими результатами граждане при поступлении на военную службу по контракту признаются временно негодными к военной службе сроком на 12 месяцев после произведенной операции. По истечении этого срока при полной эпидермизации послеоперационной полости заключение выносится по пункту "в" статьи 38 Расписания болезней.

Болезни системы кровообращения

При заболеваниях системы кровообращения сердечная недостаточность оценивается по функциональным классам (далее - ФК) в соответствии с классификацией Нью-Йоркской ассоциации сердца (НУНА, 1964), стенокардия - в соответствии с Канадской классификацией (1976).

Статья 42. Ревматизм, другие ревматические и неревматические болезни сердца

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) с сердечной недостаточностью | - вновь принимаемые негодны |
| тяжелой степени тяжести | - военнослужащие негодны к |
| военной службе |
| | |
| б) с сердечной недостаточностью | - вновь принимаемые негодны |
```

|средней степени тяжести |- военнослужащие ограниченно |
 | годны к военной службе |
в) с сердечной недостаточностью	- вновь принимаемые негодны
легкой степени тяжести	- военнослужащие: категория
годности к военной службе -	
ИНД	
г) с бессимптомной дисфункцией	- вновь принимаемые:
левого желудочка	
	негодны
	- военнослужащие годны к
военной службе с	
незначительными ограничениями	
 +-----+

К пункту "а" относятся:

- заболевания сердца с сердечной недостаточностью IV ФК;
- комбинированные или сочетанные приобретенные пороки сердца при наличии или отсутствии сердечной недостаточности;
- изолированные аортальные пороки сердца при наличии недостаточности II-IV ФК;
- обширная облитерация перикарда;
- изолированный стеноз левого атриовентрикулярного отверстия;
- дилатационная и рестриктивная кардиомиопатия, гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией выносящего тракта левого желудочка;
- последствия оперативных вмешательств на клапанном аппарате сердца, имплантации искусственного водителя ритма при наличии сердечной недостаточности I-IV ФК;
- стойкие не поддающиеся лечению нарушения ритма сердца и проводимости (полная АВ-блокада, АВ-блокада II степени, полиморфная желудочковая экстрасистолия, пароксизмальные тахиаритмии, синдром слабости синусового узла).

В отдельных случаях офицеры, не достигшие предельного возраста пребывания на военной службе, после имплантации искусственного водителя ритма при сохраненной способности исполнять обязанности военной службы могут быть освидетельствованы по пункту "в".

К пункту "б" относятся заболевания сердца, сопровождающиеся сердечной недостаточностью III ФК.

К пункту "в" относятся:

- заболевания сердца с сердечной недостаточностью II ФК;
- повторные атаки ревматизма;
- первичный пролапс митрального или других клапанов сердца, миокардитический кардиосклероз, сопровождающиеся стойким нарушением ритма сердца, проводимости и (или) сердечной недостаточностью II ФК;
- гипертрофическая кардиомиопатия при сердечной

недостаточности I ФК или без признаков сердечной недостаточности;
- состояния после хирургического лечения по поводу врожденных или приобретенных пороков сердца, имплантации искусственного водителя ритма при отсутствии признаков сердечной недостаточности. Офицеры, не достигшие предельного возраста пребывания на военной службе, после хирургического лечения по поводу врожденных или приобретенных пороков сердца могут направляться на освидетельствование для определения категории годности к военной службе через 4 месяца после операции.

Лица со стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости, с пароксизмальными тахиаритмиями, а также с синдромом WPW, слабости синусового узла освидетельствуются по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от степени сердечной недостаточности и расстройства коронарного кровообращения.

К стойким нарушениям ритма сердца относятся аритмии длительностью более 7 суток, требующие антиаритмической терапии и возобновляющиеся после прекращения лечения.

К стойким нарушениям проводимости относятся постоянные АВ-блокады I и II степени, полные внутрижелудочковые блокады. Функциональная (вагусная) АВ-блокада I степени (нормализация АВ-проводимости возникает при физической нагрузке или после внутривенного введения 0,5-1 мг атропина-сульфата), неполная блокада правой ножки пучка Гиса, синдром CLC, не сопровождающийся пароксизмальными нарушениями ритма, не являются основанием для применения настоящей статьи, не препятствуют поступлению на военную службу по контракту, поступлению в образовательные учреждения.

Гражданам, поступающим на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с изолированными приобретенными пороками сердца (за исключением указанных в пункте "а" настоящей статьи) заключения выносятся по пункту "б" или "в" в зависимости от наличия сердечной недостаточности.

Военнослужащим с изолированными аортальными пороками сердца (за исключением указанных в пункте "а" настоящей статьи) заключения выносятся по пункту "в".

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), перенесшие первичный активный ревматизм без формирования порока сердца, в течение 5 лет освидетельствуются по пункту "в".

К пункту "г" относятся исходы заболеваний мышцы сердца, миокардиосклероз, первичный пролапс митрального и других клапанов сердца, сопровождающиеся сердечной недостаточностью I ФК, преходящими нарушениями ритма, а также пролапс митрального и других клапанов сердца у лиц с синкопальными состояниями в анамнезе.

Сердечная недостаточность I-II ФК должна быть подтверждена кардиогемодинамическими показателями, выявляемыми при эхокардиографии (снижение фракции выброса, увеличение систолического и диастолического размеров левого желудочка и предсердия, появление потоков регургитации над митральным и

аортальным клапанами, снижение скорости циркулярного укорочения волокон миокарда), а также результатами велоэргометрии для оценки индивидуальной переносимости физической нагрузки в сочетании с анализом клинических проявлений заболевания.

Перенесенные неревматические миокардиты (не ранее 12 месяцев после завершения лечения) без перехода в миокардиосклероз, а также пролапс митрального (трикуспидального) клапана I степени с регургитацией 0-1 степени (без морфологических изменений клапана) при отсутствии нарушений ритма сердца и проводимости не являются основанием для применения настоящей статьи.

Статья 43. Гипертоническая болезнь

```

+-----+
| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) III стадии |- вновь принимаемые негодны | | |
| |- военнослужащие негодны к |
| | военной службе |
| | |
| б) II стадии |- вновь принимаемые негодны |
| |- военнослужащие: категория |
| | годности к военной службе - |
| | ИНД |
| | |
| в) I стадии |- вновь принимаемые негодны |
| |- военнослужащие годны к |
| | военной службе с |
| | незначительными ограничениями |
| | |
| г) I стадии (пограничная) |- вновь принимаемые: |
| | | | |
| | негодны | ИНД | не- |
| | | | годны |
| |- военнослужащие годны к |
| | военной службе |
+-----+

```

К пункту "а" относятся гипертоническая болезнь III стадии и быстро прогрессирующая (злокачественная) форма гипертонической болезни.

Третья стадия гипертонической болезни характеризуется стабильно высокими показателями артериального давления (в покое: систолического 180 мм рт. ст. и выше, диастолического 110 мм рт. ст. и выше). Показатели артериального давления могут быть снижены у лиц, перенесших инфаркт миокарда или инсульт. В

клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно непосредственно связаны с гипертензивным синдромом (хроническая сердечная недостаточность II-IV ФК, инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический инсульт, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая почечная недостаточность с уровнем креатинина более 176 мкмоль/л).

При тяжелых осложнениях гипертонической болезни, вызывающих нарушение функции других органов и систем, следует также применять соответствующие статьи Расписания болезней.

К пункту "б" относится гипертоническая болезнь II стадии со стойко повышенными показателями артериального давления (в покое: систолического 160 мм рт. ст. и выше, диастолического 100 мм рт. ст. и выше), не достигающими нормальных цифр без проведения постоянной медикаментозной терапии. Вторая стадия гипертонической болезни характеризуется гипертрофией миокарда левого желудочка, выявляемой при рентгенологическом исследовании, электрокардиографии, эхокардиографии, генерализованным или локальным сужением сосудов сетчатки, протеинурией и (или) уровнем креатинина 105-176 мкмоль/л, наличием атеросклеротических изменений в магистральных артериях. Кроме того, возможны церебральные расстройства, динамические нарушения мозгового кровообращения с преходящими двигательными, чувствительными, речевыми, мозжечковыми, вестибулярными и другими расстройствами.

К пункту "в" относится гипертоническая болезнь I стадии с повышенными показателями артериального давления (в покое: систолического от 150 до 159 мм рт. ст., диастолического от 95 до 99 мм рт. ст.).

К пункту "г" относится гипертоническая болезнь I стадии с пограничными показателями артериального давления (повышение преимущественно систолического от 140 до 149 мм рт. ст., а также диастолического от 90 до 94 мм рт. ст.).

При гипертонической болезни I стадии артериальное давление лабильно, заметно меняется в течение суток. Спонтанная нормализация артериального давления возможна (во время отдыха, пребывания больного в отпуске), но она непродолжительна, наступает медленно.

Изменения на глазном дне непостоянны.

В каждом случае гипертонической болезни проводится дифференциальная диагностика с симптоматическими гипертензиями.

Освидетельствование лиц с симптоматической артериальной гипертензией проводится по основному заболеванию.

Статья 44. Ишемическая болезнь сердца

+-----+
| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| I | II | III | IV | V |

графа	графа	графа	графа	графа
+-----+				
а) со значительным нарушением функций - вновь принимаемые негодны к военной службе				
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны к военной службе: категория годности к военной службе - ИИИ				
в) с незначительным нарушением функций - вновь принимаемые негодны к военной службе с незначительными ограничениями				
+-----+				

Наличие ишемической болезни сердца должно быть подтверждено инструментальными методами исследования (обязательные - ЭКГ в покое и с нагрузочными пробами, эхокардиография; дополнительные - стресс-эхокардиография, коронарография и др.).

К пункту "а" относятся:

- стенокардия IV и III ФК;
- сердечная недостаточность IV и III ФК.

К этому же пункту относятся (независимо от выраженности стенокардии и сердечной недостаточности):

- аневризма сердца или крупноочаговый кардиосклероз, развившийся в результате трансмурального или повторных инфарктов миокарда;
- стойкие не поддающиеся лечению формы нарушения ритма и проводимости сердца (полная АВ-блокада, АВ-блокада II степени, пароксизмальные тахикардии, политопная желудочковая экстрасистолия, синдром слабости синусового узла) вследствие ишемической болезни сердца;
- распространенный стенозирующий процесс (свыше 75 процентов в двух и более коронарных артериях); стеноз (более 50 процентов) ствола левой коронарной артерии и (или) высокий изолированный стеноз (более 50 процентов) передней межжелудочковой ветви левой коронарной артерии; стеноз (более 75 процентов) правой коронарной артерии при правом типе кровоснабжения миокарда.

Военнослужащим после имплантации искусственного водителя ритма, перенесшим коронарное шунтирование, коронарную ангиопластику, заключение выносится по пункту "а". Офицеры, не достигшие предельного возраста пребывания на военной службе, после имплантации искусственного водителя ритма при сохраненной способности исполнять обязанности военной службы могут быть освидетельствованы по пункту "б" не ранее чем через 6 месяцев после операции. Офицеры, перенесшие коронарную ангиопластику, коронарное шунтирование, направленные на освидетельствование в связи с

подписанием нового контракта, при сохраненной способности исполнять обязанности военной службы, при указании в служебной характеристике на целесообразность сохранения на военной службе, могут быть освидетельствованы по пункту "б" не ранее чем через 6 месяцев после операции.

К пункту "б" относятся:

- стенокардия II ФК;
- сердечная недостаточность II ФК;
- окклюзия или стеноз (более 75 процентов) одной крупной коронарной артерии (кроме указанных в пункте "а").

Освидетельствуемым, перенесшим инфаркт миокарда (кроме указанных в пункте "а"), а также со стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости, с пароксизмальными тахиаритмиями, синдромом слабости синусового узла заключение выносится по пункту "а" или "б" в зависимости от степени выраженности сердечной недостаточности и (или) стенокардии.

Военнослужащие, освидетельствуемые по графе II Расписания болезней, по пункту "б" настоящей статьи признаются ограниченно годными к военной службе.

К пункту "в" относятся:

- стенокардия I ФК;
- сердечная недостаточность I ФК.

Военнослужащие, освидетельствованные по пункту "в" настоящей статьи, признаются негодными к поступлению в образовательные учреждения.

Статья 45. Болезни и последствия повреждения аорты, магистральных и периферических артерий и вен, лимфатических сосудов

+-----+				
Наименование болезней,		Категория годности к военной		
степень нарушения		службе		
функции +-----				
I II III IV V				
графа графа графа графа графа				
+-----+-----				
а) со значительным нарушением		- вновь принимаемые негодны		
кровообращения и функции		- военнослужащие негодны к		
военной службе				
б) с умеренным нарушением		- вновь принимаемые негодны		
кровообращения и функции		- военнослужащие ограниченно		
годны к военной службе				
в) с незначительным нарушением		- вновь принимаемые негодны		
кровообращения и функции		- военнослужащие годны к		
военной службе с				
незначительными ограничениями				

г) при наличии объективных данных	- вновь принимаемые:		
без нарушения кровообращения и			
функций	ИНД	не-	ИНД
		годны	
	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
+-----+

При наличии показаний военнослужащим предлагается хирургическое лечение. При неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него категория годности к военной службе определяется в зависимости от выраженности патологического процесса. В примечании к заключению на граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при наличии показаний указывается на необходимость хирургического лечения.

К пункту "а" относятся:

- артериальные и артериовенозные аневризмы магистральных сосудов;
- облитерирующий атеросклероз, эндартериит, тромбангиит, аортоартериит при декомпенсированных ишемиях конечностей (гангренозно-некротическая стадия);
- атеросклероз брюшного отдела аорты с частичной или полной облитерацией просвета ее висцеральных ветвей, подвздошных артерий с резким нарушением функций органов и дистального кровообращения;
- тромбоз воротной или полую вены; часто рецидивирующий тромбофлебит, флеботромбоз, посттромботическая и варикозная болезнь нижних конечностей индуративно-язвенной формы с хронической веной недостаточностью III степени (недостаточность клапанов глубоких, подкожных и коммуникантных вен с наличием постоянной отека, гиперпигментации и истончения кожи, индурации, дерматита, язв и постязвенных рубцов);
- наличие имплантированного кава-фильтра;
- слоновость IV степени;
- ангиотрофоневрозы III стадии (гангренозно-некротической);
- последствия реконструктивных операций на крупных магистральных (аорта, подвздошная, бедренная, брахиоцефальная артерии, воротная или полая вена) и периферических сосудах при сохраняющемся выраженном нарушении кровообращения и прогрессирующем течении заболевания.

К пункту "б" относятся:

- облитерирующий эндартериит, тромбангиит, аортоартериит и атеросклероз сосудов нижних конечностей II стадии;
- посттромбофлебитическая или варикозная болезнь отечно-индуративной формы с хронической веной недостаточностью III степени (отека стоп и голени, не исчезающая полностью за период ночного отдыха, зуд, гиперпигментация, истончение кожи, отсутствие язв);
- слоновость III степени;
- ангиотрофоневрозы II стадии с продолжительным болевым

синдромом, посинением пальцев, скованностью движений на холоде при безуспешном повторном стационарном лечении; последствия реконструктивных операций на магистральных и периферических сосудах с незначительным нарушением кровообращения;

- варикозное расширение вен семенного канатика III степени (канатик опускается ниже нижнего полюса атрофированного яичка, имеются постоянный болевой синдром, нарушение сперматогенеза, протеинурия, гематурия).

Военнослужащие при наличии варикозного расширения вен семенного канатика III степени освидетельствуются по пункту "в".

К пункту "в" относятся:

- облитерирующий эндартериит, тромбангиит, атеросклероз сосудов нижних конечностей I стадии;
- посттромботическая или варикозная болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности II степени (периодическая отечность стоп и голеней после длительной ходьбы или стояния, исчезающая за период ночного или дневного отдыха);
- слоновость II степени;
- рецидивное (после повторного хирургического лечения) варикозное расширение вен семенного канатика II степени, если освидетельствуемый отказывается от дальнейшего лечения (для военнослужащих применяется пункт "г"). Однократный рецидив варикозного расширения вен семенного канатика не является основанием для применения пункта "в". При варикозном расширении вен семенного канатика II степени канатик опускается ниже верхнего полюса яичка, атрофии яичка нет;
- ангиотрофоневрозы I стадии.

К пункту "г" относятся:

- варикозная болезнь нижних конечностей без признаков венозной недостаточности (I степень);
- слоновость I степени (незначительный отек тыла стопы, уменьшающийся или исчезающий за период ночного или дневного отдыха).

Расширение вен нижних конечностей на отдельных участках в виде цилиндрических или извитых эластичных выпячиваний без признаков венозной недостаточности, варикоцеле I степени не является основанием для применения настоящей статьи.

После ранений и других повреждений крупных магистральных артерий с полным восстановлением кровообращения и функции в отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), применяется пункт "в", а в отношении военнослужащих - пункт "г".

Диагноз заболеваний и последствий повреждений сосудов должен отражать стадию процесса и степень функциональных нарушений. Экспертное заключение выносится после обследования с применением методов, дающих объективные показатели (реовазография с нитроглицериновой пробой, ангио-, флебо- и лимфография и др.).

Статья 46. Геморрой

Наименование болезней, Категория годности к военной степень нарушения службе функции +----- I II III IV V графа графа графа графа графа
а) с частыми обострениями и - вновь принимаемые негодны вторичной анемией - военнослужащие: категория годности к военной службе - ИНД
б) с выпадением узлов II-III стадии - вновь принимаемые негодны - военнослужащие годны к военной службе с незначительными ограничениями
в) с редкими обострениями при - вновь принимаемые: успешном лечении годны не- годны годны - военнослужащие годны к военной службе

При наличии показаний военнослужащим предлагается хирургическое или консервативное лечение. В случае неудовлетворительных результатов лечения или отказа от него освидетельствование проводится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от выраженности вторичной анемии и частоты обострений. В примечании к заключению на граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при наличии показаний указывается на необходимость хирургического лечения. К частым обострениям геморроя относятся случаи, когда освидетельствуемый 3 и более раз в году находится на стационарном лечении с длительными (1 месяц и более) сроками госпитализации по поводу кровотечения, тромбоза и воспаления II-III степени или выпадения геморроидальных узлов, а также когда заболевание осложняется повторными кровотечениями, требующими стационарного лечения.

Статья 47. Нейроциркуляторная астенция

Наименование болезней, Категория годности к военной степень нарушения службе функции +----- I II III IV V графа графа графа графа графа

а) при стойких значительно	- вновь принимаемые негодны		
выраженных вегетативно-сосудистых	- военнослужащие категория		
нарушениях	годности к военной службе -		
	ИНД		
б) при стойких умеренно выраженных	- вновь принимаемые:		
нарушениях			
	негодны	ИНД	не-
			годны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
+-----+

Для нейроциркуляторной астении характерен синдром вегетативно-сосудистых расстройств с неадекватной реакцией артериального давления на какие-либо раздражители.

Нейроциркуляторную астению с гипотензивными реакциями следует отличать от физиологической гипотонии здоровых людей, которые не предъявляют никаких жалоб, сохраняют трудоспособность и способность исполнять обязанности военной службы при показателях артериального давления 90/50-100/60 мм рт. ст. Во всех случаях следует исключить симптоматическую гипотонию, обусловленную болезнями эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта, легких и др.

К пункту "а" относится нейроциркуляторная астения:

- с гипертензивными реакциями и лабильностью артериального давления, при наличии постоянных жалоб и стойких резко выраженных вегетативно-сосудистых расстройств, не поддающихся лечению и значительно снижающих трудоспособность и способность исполнять обязанности военной службы;
- с гипотензивными реакциями и стойкой фиксацией артериального давления ниже 100/60 мм рт. ст. при наличии постоянных жалоб, стойких резко выраженных вегетативно-сосудистых расстройств, стойкого нарушения сердечного ритма, не поддающихся лечению и значительно снижающих трудоспособность и способность исполнять обязанности военной службы;
- с наличием стойких кардиалгий, сопровождающихся выраженными вегетативно-сосудистыми расстройствами, стойкими нарушениями ритма сердца при безуспешности повторного стационарного лечения (характеристика стойких нарушений сердечного ритма приведена в пояснениях к статье 42 Расписания болезней).

К пункту "б" относится нейроциркуляторная астения с умеренно выраженными проявлениями, в том числе преходящими нарушениями ритма сердца, не снижающими трудоспособность и способность исполнять обязанности военной службы.

Редкие одиночные экстрасистолы покоя и синусовая аритмия функционального характера не являются основанием для применения настоящей статьи.

При нарушениях ритма сердца вследствие органических изменений миокарда освидетельствование проводится по статье 42 Расписания

болезней.

Статья 48. Временные функциональные расстройства системы кровообращения после перенесенного острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа|графа|графа|графа|графа|
+-----+-----|
| |- вновь принимаемые временно |
| |негодны |
| |- военнослужащие временно |
| |негодны к военной службе |
+-----+-----+
```

Заключение о нуждаемости военнослужащих в отпуске по болезни может выноситься после активного ревматизма, неревматических миокардитов, инфаркта миокарда, а также после операций на сердце, коронарных сосудах, крупных магистральных и периферических сосудах с нарушением функции временного характера, когда для завершения реабилитационного лечения и полного восстановления способности исполнять обязанности военной службы требуется срок не менее месяца.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, перенесшие неревматический миокардит, признаются временно негодными к службе в органах безопасности на срок до 12 месяцев после окончания лечения; граждане, поступающие в образовательные учреждения, - негодными к поступлению на этот же срок.

Болезни органов дыхания

Статья 49. Болезни носовой полости, околоносовых пазух, глотки

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа|графа|графа|графа|графа|
+-----+-----|
| а) значительно выраженный зловонный|- вновь принимаемые негодны | |
| |насморк (озена) |- военнослужащие ограниченно |
| |годны к военной службе |
| | |
| б) полипозные синуситы,|- вновь принимаемые негодны |
| |сопровождающиеся стойким|- военнослужащие: категория |
| |затруднением носового дыхания,|годности к военной службе - |
```

гнойные синуситы с частыми	ИНД		
обострениями			
в) полипозные синуситы без стойкого	- вновь принимаемые:		
затруднения носового дыхания,			
гнойные синуситы с редкими	ИНД	не-	ИНД
обострениями, негнойные синуситы		годны	
	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
г) болезни носовой полости,	- вновь принимаемые:		
носоглотки со стойким нарушением			
носового дыхания и (или) стойким	ИНД	не-	ИНД
расстройством барофункции		годны	
околоносовых пазух	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
д) хронический декомпенсированный	- вновь принимаемые:		
тонзиллит, хронический			
атрофический, гипертрофический,	негодны	ИНД	не-
гранулезный фарингит (назофарингит)			годны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
 +-----+

Под частыми следует понимать обострения 2 и более раз в год. Наличие хронического полипозного синусита должно быть подтверждено рентгеномографией и (или) рентгенографией околоносовых пазух с контрастированием в двух проекциях, а хронического гнойного (негнойного) синусита - риноскопическими данными, рентгенографией пазух в двух проекциях, а при верхнечелюстном синусите - и диагностической пункцией. Искривление носовой перегородки, нестойкие субатрофические явления слизистой верхних дыхательных путей при свободном носовом дыхании, пристеночное утолщение слизистой верхнечелюстных пазух, если при диагностической пункции не получено гноя или транссудата и сохранена проходимость устья верхнечелюстной пазухи, а также остаточные явления после операции на верхнечелюстных пазухах (линейный рубец переходной складки преддверья рта, соустье оперированной пазухи с носовой полостью или вуаль на рентгенограмме) не являются основанием для применения этой статьи. Стойкий характер нарушения барофункции околоносовых пазух устанавливается на основании жалоб освидетельствуемого, состояния носовой полости, испытания в барокамере на переносимость перепадов давления с рентгенологическим исследованием околоносовых пазух до и после испытания, данных медицинских и служебных характеристик. Под хроническим декомпенсированным тонзиллитом следует понимать форму хронического тонзиллита, характеризующуюся частыми обострениями, наличием тонзиллогенной интоксикации (субфебрилитет,

быстрая утомляемость, вялость, недомогание), вовлечением в воспалительный процесс околоминдаликовой ткани, регионарных лимфоузлов (паратонзиллярный абсцесс, регионарный лимфаденит) и метатонзиллярными осложнениями.

Заключение в отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), перенесших подслизистую резекцию носовой перегородки, выносится не ранее чем через месяц после операции в зависимости от восстановления функции носового дыхания.

Статья 50. Болезни и повреждения гортани, шейного отдела трахеи

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+					
а) со значительно выраженным - вновь принимаемые негодны					
нарушением дыхательной и (или) - военнослужащие негодны к					
голосовой функций военной службе					
б) с умеренно выраженным нарушением - вновь принимаемые негодны					
дыхательной и (или) голосовой - военнослужащие: категория					
функций годности к военной службе -					
ИНД					
в) с незначительно выраженным - вновь принимаемые негодны					
нарушением дыхательной функции - военнослужащие годны к					
военной службе с					
незначительными ограничениями					
+-----+					

Статья предусматривает врожденные и приобретенные болезни, последствия повреждений гортани или шейного отдела трахеи при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него. К пункту "а" относится стойкое отсутствие голосообразования, дыхания через естественные дыхательные пути, разделительной функции гортаноглотки, срединный стеноз гортани.

К пункту "б" относится стойкое затруднение дыхания с дыхательной недостаточностью II степени по обструктивному типу и (или) стойкое затруднение голосообразования (функциональная афония, охриплость, снижение звучности голоса), сохраняющееся в течение трех и более месяцев после проведенного лечения.

Для подтверждения стойкого затруднения голосообразования необходимо многократное (не менее 3 раз за период обследования) проведение проверки звучности голоса.

К пункту "в" относится стойкое нарушение дыхания с дыхательной

недостаточностью I степени по обструктивному типу.

Статья 51. Другие болезни органов дыхания

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) со значительным нарушением|- вновь принимаемые негодны | |
| функций |- военнослужащие негодны к |
| | военной службе |
| | |
| б) с умеренным нарушением функций |- вновь принимаемые негодны |
| | - военнослужащие: категория |
| | годности к военной службе - |
| | ИНД |
| | |
| в) с незначительным нарушением|- вновь принимаемые: |
| функций | | |
| | негодны | ИНД |
| | | |
| | - военнослужащие годны к |
| | военной службе |
+-----+
```

К пункту "а" относятся:

- хронические заболевания бронхолегочного аппарата и плевры, нагноительные заболевания легких с дыхательной (легочной) недостаточностью III степени;
- саркоидоз III стадии;
- альвеолярный протеиноз, легочный альвеолярный микролитиаз, идиопатический фиброзирующий альвеолит вне зависимости от степени дыхательной недостаточности, подтвержденный результатами гистологического исследования.

К пункту "б" относятся:

- хронические заболевания бронхолегочного аппарата с дыхательной (легочной) недостаточностью II степени;
- бронхоэктазы, саркоидоз I и II стадии, подтвержденные результатами гистологического исследования, или при отказе от диагностической пункции по совокупности клинических и лабораторных данных у граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения). Категория годности к военной службе военнослужащих определяется в зависимости от степени дыхательной (легочной) недостаточности.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), и военнослужащие, состоящие на динамическом наблюдении по поводу клинически излеченного саркоидоза

при отсутствии дыхательной (легочной) недостаточности, освидетельствуются по пункту "в".

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с хроническими заболеваниями бронхолегочного аппарата и спонтанным пневмотораксом в анамнезе без дыхательной (легочной) недостаточности освидетельствуются по пункту "в".

Степень дыхательной (легочной) недостаточности определяется в соответствии с таблицей 2 "Показатели степеней дыхательной (легочной) недостаточности".

Статья 52. Бронхиальная астма

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I	II	III	IV	V	
графа графа графа графа графа					
+-----+					
а) тяжелой степени - вновь принимаемые негодны					
- военнослужащие негодны к					
военной службе					
б) средней степени тяжести - вновь принимаемые негодны					
- военнослужащие: категория					
годности к военной службе -					
ИНД					
в) легкой степени тяжести, а также - вновь принимаемые:					
при отсутствии приступов в течение					
5 лет и более при сохраняющейся негодны ИНД не-					
измененной реактивности бронхов годны					
- военнослужащие годны к					
военной службе с					
незначительными ограничениями					
+-----+					

К пункту "а" относится бронхиальная астма с частыми обострениями, постоянными симптомами в течение дня, значительным ограничением физической активности, повторными астматическими состояниями, с суточными колебаниями пиковой скорости выдоха (ПСВ) или объема форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ/1) более 30 процентов и ПСВ или ОФВ/1 менее 60 процентов должных значений в межприступный период.

К пункту "б" относится бронхиальная астма с ежедневными симптомами, которые купируются введением различных бронхорасширяющих средств, с суточными колебаниями ПСВ или ОФВ/1 более 30 процентов и ПСВ или ОФВ/1 60-80 процентов должных значений в межприступный период.

К пункту "в" относится бронхиальная астма с непродолжительными симптомами реже 1 раза в день, которые легко купируются бронхорасширяющими средствами, при отсутствии симптомов и нормальной функцией легких между обострениями, с суточными колебаниями ПСВ или ОФВ1 менее 30 процентов и ПСВ или ОФВ1 более 80 процентов должных значений в межприступный период.

Указанные критерии характеризуют тяжесть течения бронхиальной астмы до начала лечения. Если освидетельствуемый получает необходимую терапию, то ее объем должен учитываться при определении степени тяжести течения заболевания.

При впервые выявленных признаках бронхиальной астмы у военнослужащих освидетельствование проводится только после стационарного обследования.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, освидетельствуемые по III и IV графам Расписания болезней, при легком интермиттирующем (эпизодическом) течении бронхиальной астмы в индивидуальном порядке могут быть признаны годными к военной службе.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при указании на бронхиальную астму в анамнезе в детские и юношеские годы и отсутствии приступов в течение 5 лет и более, при отсутствии дыхательной (легочной) недостаточности подлежат обследованию для исключения измененной реактивности бронхов.

В случаях, когда бронхоспастические синдромы (обтурационный, эндокринно-гуморальный, неврогенный, токсический и др.) являются осложнением других заболеваний, освидетельствование проводится по соответствующим статьям Расписания болезней в зависимости от течения основного заболевания.

Статья 53. Временные функциональные расстройства органов дыхания после острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения

+-----+									
Наименование болезней, Категория годности к военной									
степень нарушения службе									
функции +-----									
I II III IV V									
графа графа графа графа графа									
+-----+-----									
- вновь принимаемые временно									
негодны									
- военнослужащие временно									
негодны к военной службе									
+-----+									

В случаях осложненного течения острых пневмоний (инфекционно-токсический шок, нагноения, плевриты, ателектазы, обширные плевральные наложения и др.) в отношении военнослужащих

может выноситься заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), после перенесенной острой пневмонии признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению) на срок до 6 месяцев после окончания лечения.

Перенесенная острая пневмония на срок до 6 месяцев после окончания лечения является противопоказанием к направлению военнослужащего за пределы Российской Федерации.

Болезни органов пищеварения

Статья 54. Нарушение развития и прорезывания зубов

Наименование болезней, Категория годности к военной службе
степень нарушения
функции
I II III IV V
графа графа графа графа графа
а) отсутствие 10 и более зубов на - вновь принимаемые негодны
одной челюсти или замещение их - военнослужащие годны к
съёмным протезом, отсутствие 8 военной службе
коренных зубов на одной челюсти,
отсутствие 4 коренных зубов на
верхней челюсти с одной стороны и 4
коренных зубов на нижней челюсти с
другой стороны или замещение их
съёмными протезами
б) отсутствие 4 и более фронтальных - вновь принимаемые:
зубов на одной челюсти или категория годности - ИНД
отсутствие второго резца, клыка и - военнослужащие годны к
первого малого коренного зуба военной службе
подряд при невозможности замещения
их несъёмными протезами
в) множественный осложнённый кариес - вновь принимаемые:
категория годности - ИНД
- военнослужащие годны к
военной службе

Освидетельствование по настоящей статье проводится после проведения санации полости рта или в случае отказа от нее.

Пункт "в" применяется в случаях, когда сумма кариозных, пломбированных и удаленных зубов более 9 и при этом не менее 4 зубов с клиническими или рентгенологическими признаками хронического воспаления с поражением пульпы и периодонта, включая

зубы с пломбированными корневыми каналами.

Статья 55. Болезни твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, десен и пародонта, слюнных желез, мягких тканей полости рта, языка

+-----+	
Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) пародонтит, пародонтоз - вновь принимаемые негодны	
генерализованные тяжелой степени - военнослужащие годны к	
военной службе с	
незначительными ограничениями	
б) пародонтит, пародонтоз - вновь принимаемые негодны	
генерализованные средней степени, - военнослужащие годны к	
стоматиты, гингивиты, хейлиты и военной службе	
другие заболевания слизистой	
полости рта, слюнных желез и языка,	
не поддающиеся лечению	
в) пародонтит, пародонтоз - вновь принимаемые негодны	
генерализованные легкой степени - военнослужащие годны к	
военной службе	
+-----+	

Статья применяется при наличии у освидетельствуемых генерализованной формы пародонтита, пародонтоза с частыми обострениями и абсцедированием.

Наличие пародонтита, пародонтоза устанавливается после тщательного исследования всей зубочелюстной системы с рентгенографией и выявлением сопутствующих заболеваний. При пародонтозе и пародонтите гражданам, поступающим на военную службу по контракту, рекомендуется проведение лечения перед освидетельствованием.

К пункту "а" относится пародонтит с глубиной пародонтального кармана 5 мм и более, резорбцией костной ткани лунки зуба на 2/3 длины корня, подвижностью зуба II-III степени.

К пункту "б" относятся заболевания слизистой оболочки полости рта, не поддающиеся лечению. При наличии стоматитов, хейлитов, гингивитов, лейкоплакий и других заболеваний, включая преканцерозы, гражданам, поступающим на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), назначается лечение.

К пункту "в" относится пародонтит легкой степени, при котором глубина зубодесневого кармана до 3 мм, преимущественно в области межзубного промежутка, имеется начальная степень деструкции костной

ткани межзубных перегородок, снижение высоты межзубных перегородок менее 1/3, но подвижности зубов нет.

Статья 56. Челюстно-лицевые аномалии (кроме врожденных пороков развития), другие болезни и изменения зубов и их опорного аппарата, болезни челюстей

Наименование болезней, Категория годности к военной степень нарушения службе функции +----- I II III IV V графа графа графа графа графа
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны дыхательной, обонятельной, - военнослужащие негодны к жевательной, глотательной и речевой военной службе функций
б) с умеренным нарушением - вновь принимаемые негодны дыхательной, обонятельной, - военнослужащие: категория жевательной, глотательной и речевой годности к военной службе - функций ИНД
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые: дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой негодны ИНД не- функций годны - военнослужащие годны к военной службе
г) при наличии объективных данных - вновь принимаемые годны без нарушения функции - военнослужащие годны к военной службе

К пункту "а" относятся:

- дефекты верхней и (или) нижней челюстей, не замещенные трансплантатами после хирургического лечения;
 - хронические часто обостряющиеся (более 2 раз в год для поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения) и более 4 раз в год для военнослужащих) заболевания челюстей, слюнных желез, височно-челюстных суставов, анкилозы височно-нижнечелюстных суставов, контрактуры и ложные суставы нижней челюсти при отсутствии эффекта от лечения (в том числе и хирургического) или отказе от него;
 - не поддающийся лечению актиномикоз челюстно-лицевой области.
- В отдельных случаях при приобретенных дефектах и деформациях челюстно-лицевой области после ортопедических методов лечения с удовлетворительными результатами, когда сохранена способность

исполнять обязанности военной службы, офицер может быть освидетельствован по пункту "б".

К пункту "б" относятся:

- аномалии прикуса II-III степени с разобщением прикуса более 5 мм или с жевательной эффективностью менее 60 процентов по Н.И.Агапову;
- хронические сиалоадениты с частыми обострениями;
- актиномикоз челюстно-лицевой области с удовлетворительными результатами лечения, хронический остеомиелит челюстей с наличием секвестральных полостей и секвестров.

Военнослужащие с указанными заболеваниями после лечения освидетельствуются по статье 61 Расписания болезней. При отказе от хирургического лечения или неудовлетворительном результате операции освидетельствование проводится по пункту "а" или "б".

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), признаются временно негодными к военной службе (к поступлению в образовательные учреждения), если после оперативного лечения по поводу аномалий прикуса прошло менее 6 месяцев.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с дефектами нижней челюсти, замещенными трансплантатами после хирургического лечения освидетельствуются по пункту "б".

При аномалии прикуса II степени с разобщением прикуса от 5 мм до 10 мм с жевательной эффективностью менее 60 процентов по Н.И.Агапову или при аномалии прикуса II степени с разобщением прикуса более 10 мм (без учета жевательной эффективности) заключение выносится по пункту "б", а при аномалии прикуса II степени с разобщением прикуса от 5 мм до 10 мм с жевательной эффективностью 60 и более процентов - по пункту "г".

К пункту "г" относятся аномалии прикуса I степени (смещение зубных рядов до 5 мм включительно).

Статья 57. Болезни пищевода, кишечника (кроме двенадцатиперстной кишки) и брюшины

+-----+									
Наименование болезней, Категория годности к военной									
степень нарушения службе									
функции +-----									
I II III IV V									
графа графа графа графа графа									
+-----+-----									
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны									
функций - военнослужащие негодны к									
военной службе									
б) с умеренным нарушением функций и - вновь принимаемые негодны									
частыми обострениями - военнослужащие: категория									

	годности к военной службе -			
	ИНД			
в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые:			
функций				
	негодны	ИНД	не-	
			годны	
	- военнослужащие годны к			
	военной службе с			
	незначительными ограничениями			
г) при наличии объективных данных	- вновь принимаемые:			
без нарушения функций				
	годны	ИНД	годны	ИНД
	- военнослужащие годны к			
	военной службе			
 +-----+

К пункту "а" относятся:

- приобретенные пищеводно-трахеальные или пищеводно-бронхиальные свищи;
- рубцовые сужения или нервно-мышечные заболевания пищевода со значительными клиническими проявлениями, требующие систематического бужирования, баллонной дилатации или хирургического лечения;
- тяжелые формы хронических неспецифических язвенных колитов и энтеритов с резким нарушением функции пищеварения;
- состояния после резекции тонкой кишки (не менее 1,5 м) или толстой кишки (не менее 30 см), сопровождающиеся нарушением пищеварения и нарушением питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее);
- выпадение всех слоев прямой кишки при ходьбе или перемещении тела в вертикальное положение (III стадия);
- противоестественный задний проход, кишечный или каловый свищи как завершающий этап хирургического лечения;
- недостаточность сфинктера заднего прохода III степени;
- хронический парапроктит со стойкими или часто открывающимися свищами (офицеры освидетельствуются по пункту "б").

К пункту "б" относятся:

- дивертикулы пищевода с клиническими проявлениями, не требующие хирургического лечения;
- рубцовые сужения и нервно-мышечные заболевания пищевода при удовлетворительных результатах консервативного лечения;
- энтериты с нарушением секреторной, кислотообразующей функций, частыми обострениями и нарушением питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее), требующие повторной и длительной госпитализации (более 2 месяцев) при безуспешном стационарном лечении;
- хронические рецидивирующие неспецифические язвенные колиты, болезнь Крона, независимо от степени нарушения функции пищеварения и частоты обострений;

- резекция тонкой кишки (не менее 1 м) или толстой кишки (не менее 20 см), наложение желудочно-кишечного соустья с редкими проявлениями демпинг-синдрома;
- брюшинные спайки с нарушением эвакуаторной функции, требующие повторного стационарного лечения (спаечный процесс должен быть подтвержден данными рентгенологического или эндоскопического исследования или при лапаротомии);
- выпадение прямой кишки при физической нагрузке (II стадия);
- недостаточность сфинктера заднего прохода I-II степени;
- хронический парапроктит с частыми (2 и более раз в год) обострениями.

К пункту "в" относятся:

- болезни пищевода, кишечника, брюшинные спайки с незначительным нарушением функций;
- выпадение прямой кишки при дефекации (I стадия), хронический парапроктит, протекающий с редкими обострениями.

При выпадении прямой кишки, кишечных или каловых свищах, сужении заднего прохода или недостаточности сфинктера освидетельствуемым предлагается хирургическое лечение. После операции военнослужащим по статье 61 Расписания болезней может выноситься заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни, а граждане, поступающие на военную службу по контракту, признаются временно негодными к военной службе на 6 месяцев. Категория годности к военной службе определяется в зависимости от результатов лечения. В случае рецидива заболевания или отказа от лечения заключение выносится по пункту "а", "б" или "в" настоящей статьи.

Статья 58. Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки

+-----+	
Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+-----	
а) со значительным нарушением	вновь принимаемые негодны
функций	военнослужащие негодны к
военной службе	
б) с умеренным нарушением функций и	вновь принимаемые негодны
частыми обострениями	военнослужащие: категория
годности к военной службе -	
ИНД	
в) с незначительным нарушением	вновь принимаемые:
функций и редкими обострениями	
негодны ИНД не-	

			годны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
+-----+

Наличие язвенной болезни должно быть подтверждено обязательным эндоскопическим исследованием и (или) рентгенологическим исследованием в условиях гипотонии.

К пункту "а" относятся:

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная пенетрацией, стенозом пилоробульбарной зоны (задержка контрастного вещества в желудке более 24 часов), сопровождающаяся упадком питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее), при наличии противопоказаний к оперативному лечению или отказе от него;
- язвенная болезнь, осложненная массивным гастродуоденальным кровотечением (снижение объема циркулирующей крови до 30 процентов и более), в течение первого года после указанного осложнения;
- экстирпация желудка или его субтотальная резекция;
- последствия резекции желудка, наложения желудочно-кишечного соустья с нарушением питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее);
- последствия стволовой или селективной ваготомии с наложением желудочно-кишечного соустья со значительным нарушением функции пищеварения (не поддающиеся лечению демпинг-синдром, упорные поносы, нарушение питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее), стойкие анастомозиты, язвы анастомозов).

К пункту "б" относятся:

- язвенная болезнь с частыми (2 и более раз в год) рецидивами язвы;
- язвенная болезнь с гигантскими (3 см и более в желудке или 2 см и более в двенадцатиперстной кишке) язвами;
- язвенная болезнь с каллезными язвами желудка;
- язвенная болезнь с внелуковичной язвой;
- язвенная болезнь с множественными язвами луковицы и вне ее;
- язвенная болезнь с длительно нерубцующимися язвами (с локализацией в желудке 3 месяца и более, с локализацией в двенадцатиперстной кишке 2 месяца и более);
- язвенная болезнь, осложненная перфорацией или кровотечением, с развитием постгеморрагической анемии (в течение 5 лет после указанных осложнений) или грубой рубцовой деформацией луковицы двенадцатиперстной кишки;
- непрерывно рецидивирующая язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (рецидивы язвы в сроки до 2 месяцев после ее заживления);
- последствия стволовой или селективной ваготомии, резекции желудка, наложения желудочно-кишечного соустья.

Грубой деформацией двенадцатиперстной кишки считается деформация, отчетливо выявляемая при полноценно выполненной дуоденографии в условиях искусственной гипотонии, сопровождающаяся

замедленной эвакуацией (задержка контрастного вещества в желудке более 2 часов).

Военнослужащие с язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки при наличии незначительной деформации луковицы двенадцатиперстной кишки с редкими (раз в год и реже) обострениями, без нарушения функции пищеварения освидетельствуются по пункту "в".

В фазе ремиссии заболевания достоверным признаком перенесенной язвы луковицы двенадцатиперстной кишки является наличие постязвенного рубца при фиброгастроскопии и (или) грубой рубцовой деформации луковицы, выполненной при дуоденографии в условиях искусственной гипотонии, а перенесенной язвы желудка - наличие постязвенного рубца при фиброгастроскопии.

При неосложненных симптоматических язвах желудка и двенадцатиперстной кишки заключение выносится в зависимости от тяжести и течения основного заболевания по соответствующим статьям Расписания болезней. При осложненных симптоматических язвах заключение выносится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от нарушения функций пищеварения.

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, освидетельствуемые по III и IV графам Расписания болезней, при редком рецидивировании (не более 1 раза в 2-3 года) неосложненной формы язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, при отсутствии грубой рубцовой деформации в индивидуальном порядке могут признаваться годными к военной службе по соответствующим графам. Неосложненная форма язвенной болезни двенадцатиперстной кишки при отсутствии функциональных нарушений и при ремиссии заболевания более 5 лет не является основанием для применения настоящей статьи.

Острая неосложненная язва желудка, завершившаяся эпителизацией, без нарушения функции пищеварения, без последующих рецидивов и ремиссии заболевания более 3 лет не является основанием для применения настоящей статьи.

Статья 59. Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, болезни печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы

+-----+				
Наименование болезней, Категория годности к военной				
степень нарушения службе				
функции +-----				
I II III IV V				
графа графа графа графа графа				
+-----+-----				
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны				
функций - военнослужащие негодны к				
военной службе				

б) с умеренным нарушением функций и	- вновь принимаемые негодны		
частыми обострениями	- военнослужащие: категория		
	годности к военной службе -		
	ИНД		
в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые:		
функций			
	негодны	ИНД	не-
			годны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
 +-----+

К пункту "а" относятся:

- цирроз печени;
- хронические прогрессирующие активные гепатиты;
- хронические рецидивирующие панкреатиты тяжелого течения (упорные панкреатические или панкреатогенные поносы, прогрессирующее истощение, полигиповитаминозы);
- состояния после резекции поджелудочной железы, наложения билиодигестивных анастомозов;
- осложнения после хирургического лечения (желчный, панкреатический свищи и др.).

К пункту "б" относятся:

- гастриты, гастродуодениты с нарушением секреторной, кислотообразующей функций, частыми обострениями и нарушением питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее), требующими повторной и длительной госпитализации (более 2 месяцев) при безуспешном стационарном лечении;
- хронические лобулярные и персистирующие гепатиты с нарушением функции печени и (или) умеренной активностью;
- хронические холециститы с частыми (2 и более раз в год) обострениями, требующими стационарного лечения;
- хронические панкреатиты с частыми (2 и более раз в год) обострениями и нарушением секреторной или инкреторной функции;
- последствия хирургического лечения панкреатитов с исходом в псевдокисту (марсупиализация и др.).

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с желчно-каменной болезнью освидетельствуются по пункту "б".

После удаления желчного пузыря, хирургического лечения болезней желчных протоков, поджелудочной железы с хорошим исходом граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), освидетельствуются по пункту "б", а военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, - по пункту "в". По истечении 1 года после удаления желчного пузыря с хорошим исходом граждане, поступающие на военную службу по контракту, освидетельствуются по пункту "в".

К пункту "в" относятся:

- хронические гастриты, гастродуодениты с незначительным нарушением секреторной функции с редкими обострениями;
- дискинезии желчевыводящих путей с клиническими проявлениями;
- ферментопатические (доброкачественные) гипербилирубинемии;
- хронические холециститы, панкреатиты с редкими обострениями при хороших результатах лечения;
- хронические эрозивные гастродуодениты.

При хроническом гепатите без нарушения функции печени и (или) с минимальной активностью граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), освидетельствуются по пункту "б", а военнослужащие - по пункту "в".

При освидетельствовании военнослужащих наличие хронического гепатита должно быть подтверждено обследованием в условиях специализированного отделения и результатами пункционной биопсии органа, а при невозможности проведения биопсии или отказе от нее - клиническими, лабораторными, инструментальными данными, свидетельствующими о стабильном поражении печени, и результатами диспансерного наблюдения в течение не менее 6 месяцев.

Легкая форма хронического гастродуоденита не является основанием для применения настоящей статьи.

Статья 60. Грыжи

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+-----					
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны					
функций - военнослужащие ограниченно					
годны к военной службе					
б) с умеренным нарушением функций и - вновь принимаемые негодны					
частыми обострениями - военнослужащие годны к					
военной службе с					
незначительными ограничениями					
в) при наличии объективных данных - вновь принимаемые негодны					
без нарушения функции - военнослужащие годны к					
военной службе					
+-----+					

При наличии грыжи военнослужащим предлагается хирургическое лечение. После успешного лечения они годны к военной службе. Основанием для применения в отношении военнослужащих настоящей статьи являются неудовлетворительные результаты лечения (рецидив заболевания) или отказ от лечения, а также противопоказания для его

проведения.

В примечании к заключению на граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при наличии показаний указывается на необходимость хирургического лечения.

К пункту "а" относятся:

- повторно рецидивные, больших размеров наружные грыжи, требующие для вправления ручного пособия или горизонтального положения либо нарушающие функцию внутренних органов;
- диафрагмальные грыжи (в том числе приобретенная релаксация диафрагмы), нарушающие функцию органов грудной клетки или с частыми (2 и более раз в год) ущемлениями;
- невосправляемые вентральные грыжи.

Однократный рецидив грыжи после хирургического лечения не дает оснований для применения пункта "а".

К пункту "б" относятся:

- грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, не сопровождающиеся указанными в пункте "а" нарушениями, при удовлетворительных результатах хирургического лечения;
- умеренных размеров рецидивные, наружные грыжи, появляющиеся в вертикальном положении тела при физических нагрузках, кашле;
- вентральные грыжи, требующие ношения бандажа.

К пункту "в" относятся грыжи при наличии грыжевых ворот, положительного симптома кашлевого толчка, а также при отсутствии грыжевого мешка и его содержимого.

Небольшая (в пределах физиологического кольца) пупочная грыжа, предбрюшинный жировик белой линии живота, а также расширение паховых колец без грыжевого выпячивания при физической нагрузке, натуживании не являются основанием для применения настоящей статьи, не препятствуют прохождению военной службы, поступлению в образовательные учреждения.

Статья 61. Временные функциональные расстройства органов пищеварения после острого заболевания, обострения хронического заболевания или хирургического лечения

+-----+				
Наименование болезней, Категория годности к военной				
степень нарушения службе				
функции +-----				
I II III IV V				
графа графа графа графа графа				
+-----				
- вновь принимаемые временно				
негодны				
- военнослужащие временно				
негодны к военной службе				
+-----+				

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), после перенесенных острых эрозивных

гастритов, острых холециститов признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению) в течение 3 месяцев после завершения лечения.

Болезни кожи и подкожной клетчатки

Статья 62. Болезни кожи и подкожной клетчатки

Наименование болезней,	Категория годности к военной службе
а) трудно поддающиеся лечению	вновь принимаемые негодны
распространенные формы хронической	военнослужащие негодны к
экземы, псориаза, атопический	военной службе
дерматит с распространенной	
лихенификацией кожного покрова,	
буллезные дерматозы	
б) хроническая крапивница,	вновь принимаемые негодны
рецидивирующие отеки Квинке,	военнослужащие: категория
распространенный псориаз,	годности к военной службе -
абсцедирующая и хроническая	ИНД
язвенная пиодермия, множественные	
конглобатные угри, атопический	
дерматит с очаговой лихенификацией	
кожного покрова, дискоидная красная	
волчанка, фотодерматиты, красный	
плоский лишай	
в) ограниченные и редко	вновь принимаемые:
рецидивирующие формы, экземы,	
ограниченные формы псориаза,	негодны ИНД не-
склеродермии, ихтиоз	годны
- военнослужащие годны к	
военной службе с	
незначительными ограничениями	
г) распространенные и тотальные	вновь принимаемые негодны
формы гнездной алопеции и витилиго	военнослужащие годны к
военной службе	
д) ксеродермия, фолликулярный	вновь принимаемые:
кератоз, ограниченные формы экземы	
в стойкой ремиссии, гнездной	негодны ИНД
аллопеции витилиго	
- военнослужащие годны к	

| военной службе |

+-----+

Под распространенной формой гнездной аллопеции понимается наличие множественных (3 и более) очагов облысения диаметром не менее 10 см каждый, а при слиянии плешин - отсутствие роста волос на площади свыше 50 процентов волосистой части головы.

Под распространенной формой витилиго понимается наличие множественных (3 и более) депигментированных пятен на коже различных анатомических областей.

Под распространенной формой псориаза понимается наличие множественных (3 и более) бляшек на коже различных анатомических областей.

Под распространенной лихенификацией при atopическом дерматите понимается поражение кожи лица, локтевых, подколенных ямок, а также тотальное поражение.

К пункту "б" относятся также ограниченные и часто рецидивирующие (2 и более раз в год) формы экземы, единичные, но крупные (размером с ладонь больного и более) псориазные бляшки. Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), страдающие рецидивирующими отеками Квинке и (или) хронической крапивницей, в случаях безуспешного стационарного лечения и непрерывного рецидивирования волдырей (уртикарий) на протяжении не менее 2 месяцев освидетельствуются по пункту "б".

К пункту "в" относится бляшечная форма склеродермии вне зависимости от локализации, количества и размеров очагов поражения.

К редко рецидивирующим формам кожных заболеваний относятся случаи обострения не менее 1 раза на протяжении последних трех лет.

К пункту "г" также относятся очаги витилиго на лице, являющиеся косметическим дефектом.

Наличие atopического дерматита (экссудативного диатеза, детской экземы, нейродермита) в анамнезе при отсутствии рецидива в течение последних 10 лет, а также разновидности ограниченной склеродермии - "болезни белых пятен" не является основанием для применения настоящей статьи, не препятствует прохождению военной службы, поступлению в образовательные учреждения.

Статья 63. Временные функциональные расстройства после острого заболевания, обострения хронического заболевания кожи и подкожной клетчатки

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

| - вновь принимаемые временно |

	негодны
	- военнослужащие временно
	негодны к военной службе
 +-----+

Заключение о нуждаемости военнослужащих в отпуске по болезни
 выносится только в тех случаях, когда после завершения
 стационарного лечения для восстановления способности исполнять
 обязанности военной службы требуется срок месяц и более.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Статья 64. Артропатии инфекционного и воспалительного
 происхождения, системные поражения соединительной ткани

+-----+
 | Наименование болезней, |Категория годности к военной |
 | степень нарушения | службе |
 | функции +-----|
 | | I | II | III | IV | V |
 | |графа|графа|графа|графа|графа|
 +-----+-----|
а) со значительным нарушением	- вновь принимаемые негодны		
функций, стойкими и выраженными	- военнослужащие негодны к		
изменениями	военной службе		
б) с умеренным нарушением функций и	- вновь принимаемые негодны		
частыми обострениями	- военнослужащие ограниченно		
	годны к военной службе		
в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые:		
функций и редкими обострениями			
	негодны	ИНД	не-
			годны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
 +-----+

Статья предусматривает ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева,
 болезнь Рейтера, узелковый периартрит, гранулематоз Вегенера,
 псориатическую артропатию и иные артриты, связанные с инфекцией,
 другие системные заболевания соединительной ткани.

К пункту "а" относятся:

- системные болезни соединительной ткани вне зависимости от
выраженности изменений со стороны органов и систем, частоты
обострений и степени функциональных нарушений;
- ревматоидный артрит и анкилозирующий спондилоартрит (болезнь
Бехтерева) со значительными нарушениями функций или их системные
формы со стойкой утратой способности исполнять обязанности военной
службы.

К пункту "б" относятся:

- медленно прогрессирующие формы воспалительных заболеваний с умеренно выраженными экссудативно-пролиферативными изменениями и функциональной недостаточностью суставов при отсутствии системных проявлений;

- начальные формы ревматоидного артрита и болезни Бехтерева при наличии клинико-лабораторных признаков активности процесса. По этому же пункту освидетельствуются граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с затяжным (4 месяца и более) течением острых воспалительных артропатий при сохраняющихся экссудативно-пролиферативных изменениях суставов, лабораторных признаках активности процесса и безуспешности лечения.

К пункту "в" относятся хронические заболевания суставов и позвоночника с редкими (раз в год и реже) обострениями.

При хронических инфекционных и воспалительных артритах категория годности к военной службе определяется по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от поражения других органов и систем, состояния функции суставов в соответствии с таблицей 3 "Таблица оценки объема движений в суставах".

Хронические формы реактивных артритов при отсутствии обострения заболевания более пяти лет и без нарушения функции суставов не являются основанием для применения настоящей статьи. После острых воспалительных заболеваний суставов освидетельствование проводится по статье 86 Расписания болезней.

Статья 65. Хирургические болезни и поражения крупных суставов, хрящей, остеопатии, хондропатии

+-----+				
Наименование болезней, Категория годности к военной				
степень нарушения службе				
функции +-----				
I II III IV V				
графа графа графа графа графа				
+-----+-----				
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны				
функций - военнотружущие негодны к				
военной службе				
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны				
- военнотружущие ограниченно				
годны к военной службе				
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые негодны				
функций - военнотружущие годны к				
военной службе с				
незначительными ограничениями				

г) при наличии объективных данных	- вновь принимаемые:		
без нарушения функций			
	ИНД	не-	ИНД
		годны	
	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
+-----+

Заключение о категории годности к военной службе при заболеваниях костей и суставов выносится, как правило, после стационарного обследования и лечения. При этом необходимо учитывать склонность заболевания к рецидивам и прогрессированию, стойкость выздоровления и особенности военной службы. При неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него заключение выносится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от функции конечности или сустава.

К пункту "а" относятся:

- анкилоз крупного сустава в порочном положении, фиброзный анкилоз, искусственный сустав;
- патологическая подвижность (неопорный сустав) или стойкая контрактура сустава со значительным ограничением движений;
- выраженный деформирующий (наличие грубых костных разрастаний суставных концов не менее 2 мм) артроз крупных суставов с частыми (2 и более раз в год) рецидивами обострений болевого синдрома, разрушениями суставного хряща (ширина суставной щели на рентгенограмме менее 2 мм) и деформацией оси конечностей;
- дефект костей более 1 см с нестабильностью конечности;
- асептический некроз головки бедренной кости;
- остеомиелит с наличием секвестральных полостей, секвестров, длительно незаживающих или часто (2 и более раз в год) открывающихся свищей.

При анкилозах крупных суставов в функционально выгодном положении, при хорошей функциональной компенсации искусственного сустава категория годности к военной службе военнослужащих определяется по пункту "б".

К пункту "б" относятся:

- частые (3 и более раз в год) вывихи крупных суставов, возникающие вследствие незначительных физических нагрузок, с выраженной неустойчивостью (разболтанностью) или рецидивирующим синовитом сустава, сопровождающиеся умеренно выраженной атрофией мышц конечностей;
- деформирующий артроз в одном из крупных суставов (ширина суставной щели на рентгенограмме 2-4 мм) с болевым синдромом;
- остеомиелит (в том числе и первично хронический) с ежегодными обострениями;
- гиперостозы, препятствующие движению конечности или ношению военной формы одежды, обуви или снаряжения;
- стойкие контрактуры одного из крупных суставов с умеренным

ограничением объема движений.

К пункту "в" относятся:

- редко (менее 3 раз в год) вывихи плечевого сустава, неустойчивость и синовит суставов вследствие умеренных физических нагрузок;
- остеомиелит с редкими (раз в 2-3 года) обострениями при отсутствии секвестральных полостей и секвестров;
- стойкие контрактуры одного из крупных суставов с незначительным ограничением объема движений.

При хондропатиях с незаконченным процессом граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), по статье 86 Расписания болезней признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению), в последующем заключение выносится в зависимости от результатов лечения по пункту "в" или "г" настоящей статьи.

Остеомиелитический процесс считается законченным при отсутствии обострения, секвестральных полостей и секвестров в течение 3 и более лет.

Повторение вывиха крупного сустава должно быть удостоверено медицинскими документами и рентгенограммами сустава до и после вправления вывиха. Нестабильность вследствие повреждения связок и капсулы сустава подтверждается клинически и рентгенологически.

По поводу нестабильности суставов освидетельствуемым предлагается хирургическое лечение. После успешного лечения граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), по статье 86 Расписания болезней признаются временно негодными к военной службе (негодными к поступлению) на 6 месяцев.

После хирургического лечения нестабильности коленного сустава освидетельствование проводится по пункту "а", "б" или "в".

После успешного хирургического лечения в отношении военнотружущих выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни с последующим освобождением от строевой, физической подготовки и управления всеми видами транспортных средств на 6 месяцев, а после лечения нестабильности коленного сустава, обусловленной повреждением связок и капсулы, - на 12 месяцев.

При кистозном перерождении костей и отсекающем остеохондрозе крупного сустава предлагается оперативное лечение. При отказе от оперативного лечения или его неудовлетворительных результатах заключение о категории годности к военной службе выносится в зависимости от степени нарушения функции конечности или сустава. Лица с болезнью Осгуд-Шлаттера без нарушения функций суставов признаются годными к военной службе.

При оценке объема движений в суставах следует руководствоваться таблицей 3 "Таблица оценки объема движений в суставах".

Статья 66. Болезни позвоночника и их последствия (кроме

врожденных деформаций и пороков развития)

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| |графа|графа|графа|графа|графа|
+-----+-----|
|а) со значительным нарушением|- вновь принимаемые негодны |
|функций |- военнослужащие негодны к |
| военной службе |
| | |
|б) с умеренным нарушением функций |- вновь принимаемые негодны |
| |- военнослужащие ограниченно |
| годны к военной службе |
| | | | |
|в) с незначительным нарушением|- вновь принимаемые: |
|функций | | |
| | негодны | ИНД |не- |
| | | годны|
| |- военнослужащие годны к |
| военной службе с |
| незначительными ограничениями|
| | | | |
|г) при наличии объективных данных|- вновь принимаемые: |
|без нарушения функций | | | |
| годны |ИНД | годны | ИНД |
| |- военнослужащие годны к |
| военной службе |
+-----+
```

К пункту "а" относятся:

- инфекционный спондилит с частыми (3 и более раз в год) обострениями;
- травматическая спондилопатия (болезнь Кюммеля);
- спондилолистез III-IV степени (смещение больше половины поперечного диаметра тела позвонка) с постоянным выраженным болевым синдромом и нестабильностью позвоночника;
- деформирующий спондилез шейного отдела позвоночника, сопровождающийся нестабильностью;
- деформирующий спондилез грудного и поясничного отделов позвоночника, сопровождающийся глубокими пара- и тетрапарезами с нарушением функции сфинктеров, с синдромом бокового амиотрофического склероза, а также полиомиелитическим, каудальным, сосудистым, компрессионным, выраженным болевым синдромом и статодинамическими нарушениями после длительного (не менее 3 месяцев в год) стационарного лечения без стойкого клинического эффекта;

- фиксированные искривления позвоночника, подтвержденные рентгенологически клиновидными деформациями тел позвонков и их ротацией в местах наибольшего изгиба позвоночника (кифозы, сколиозы IV степени и др.) и сопровождающиеся резкой деформацией грудной клетки (реберный горб и др.) и дыхательной недостаточностью III степени по рестриктивному типу.

К пункту "б" относятся:

- остеохондропатии позвоночника (кифозы, структурные и неструктурные сколиозы III степени) с умеренной деформацией грудной клетки и дыхательной недостаточностью II степени по рестриктивному типу;
- инфекционный спондилит с редкими обострениями;
- распространенный деформирующий спондилез и межпозвонковый остеохондроз с множественными массивными клювовидными разрастаниями в области межпозвонковых сочленений с болевым синдромом;
- спондилолистез I и II степени (смещение на 1/4 и 1/2 части поперечного диаметра тела позвонка, соответственно) с болевым синдромом.

По этому же пункту освидетельствуются граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), после удаления межпозвонковых дисков.

Для умеренной степени нарушения функций характерны слабость мышц конечностей, быстрая их утомляемость, парезы отдельных групп мышц без компенсации их функций, а также слабость тазовых сфинктеров.

К пункту "в" относятся:

- фиксированные приобретенные искривления позвоночника, сопровождающиеся ротацией позвонков (сколиоз II степени, остеохондропатический кифоз с клиновидной деформацией 3 и более позвонков со снижением высоты передней поверхности тела позвонка в 2 и более раз и др.);
- ограниченный деформирующий спондилез (поражение тел 3 и более позвонков) и межпозвонковый остеохондроз (поражение 3 и более межпозвонковых дисков) с болевым синдромом при значительных физических нагрузках и четкими анатомическими признаками деформаций.

Для незначительной степени нарушения функции характерны двигательные и чувствительные нарушения, проявляющиеся неполной утратой чувствительности в зоне одного невромера, утратой или снижением сухожильного рефлекса, снижением мышечной силы отдельных мышц конечности при общей компенсации их функций.

Спондилез анатомически проявляется клювовидными разрастаниями, захватывающими всю окружность замыкательных пластинок, и деформацией тел позвонков. Признаками клинического проявления хондроза является нарушение статической функции пораженного отдела позвоночника - выпрямление шейного (поясничного) лордоза или образование кифоза, сочетание локальных лордоза и кифоза вместо равномерного лордоза. Рентгенологическими симптомами

межпозвонкового хондроза являются:

- а) нарушение формы позвоночника (нарушение статической функции);
- б) снижение высоты межпозвонкового диска;
- в) отложение солей извести в переднем участке фиброзного кольца или в пульпозном ядре;
- г) смещения тел позвонков (передние, задние, боковые), определяемые при стандартной рентгенографии;
- д) патология подвижности в сегменте (нарушение динамической функции);
- е) сохранение четких контуров всех поверхностей тел позвонков, отсутствие в них деструктивных изменений.

При межпозвонковом остеохондрозе к перечисленным признакам добавляются краевые костные разрастания, образующиеся в плоскости диска и продолжающие площадки тел позвонков, а также субхондральный остеосклероз, который выявляется на рентгенограммах с отчетливым изображением структуры. Болевой синдром при физической нагрузке должен быть подтвержден неоднократными обращениями за медицинской помощью, которые отражаются в медицинских документах освидетельствуемого. Только совокупность перечисленных клинических и рентгенологических признаков ограниченного деформирующего спондилеза и межпозвонкового остеохондроза дает основание к применению пункта "в" настоящей статьи.

Степень сколиоза определяется рентгенологом по рентгенограммам на основании измерения углов сколиоза:

- I степень - 1-10 градусов;
- II степень - 11-25 градусов;
- III степень - 26-50 градусов;
- IV степень - более 50 градусов (по В.Д.Чаклину).

К пункту "г" относятся:

- искривления позвоночника, в том числе остеохондропатический кифоз (конечная стадия заболевания);
- изолированные явления деформирующего спондилеза и межпозвонкового остеохондроза без нарушения функций.

Бессимптомное течение межпозвонкового остеохондроза (грыжи Шморля), сколиоз грудного отдела позвоночника I степени не являются основанием для применения настоящей статьи.

Характер патологических изменений позвоночника должен быть подтвержден многоосевыми, нагрузочными и функциональными рентгенологическими и другими исследованиями.

В норме расстояние между остистым отростком VII шейного позвонка и бугорком затылочной кости при наклоне головы увеличивается на 3-4 см, а при запрокидывании головы (разгибании) - уменьшается на 8-10 см. Расстояние между остистыми отростками VII шейного и I крестцового позвонков при нагибании увеличивается на 5-7 см по сравнению с обычной осанкой и уменьшается на 5-6 см при прогибании назад. Боковые движения (наклоны) в поясничном и грудном отделах возможны в пределах 25-30 градусов от вертикальной линии.

Статья 67. Отсутствие, деформации, дефекты кисти и пальцев

+-----+

Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции	
I II III IV V	
графа	графа

+-----+

а) со значительным нарушением|- вновь принимаемые негодны |
функций |- военнослужащие негодны к |
военной службе |
| | |

б) с умеренным нарушением функций |- вновь принимаемые негодны |
|- военнослужащие: категория |
годности к военной службе - |
ИНД |
| | |

в) с незначительным нарушением|- вновь принимаемые негодны |
функций |- военнослужащие годны к |
военной службе с |
незначительными ограничениями|
| | |

г) при наличии объективных данных|- вновь принимаемые: |
без нарушения функций |категория годности - ИНД |
|- военнослужащие годны к |
военной службе |

+-----+

К пункту "а" относится отсутствие:

- двух кистей на уровне кистевых суставов (кистевым суставом называется комплекс суставов, соединяющих кисть с предплечьем, и включающий лучезапястный, запястный, межпястные, запястно-пястные и межзапястные суставы, а также дистальный лучелоктевой сустав);
- по три пальца на уровне пястно-фаланговых суставов на каждой кисти;
- по четыре пальца на уровне дистальных концов основных фаланг на каждой кисти;
- первого и второго пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов на обеих кистях.

К пункту "б" относятся:

- отсутствие одной кисти на уровне кистевого сустава;
- отсутствие кисти на уровне пястных костей;
- отсутствие на одной кисти: трех пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов; четырех пальцев на уровне дистальных концов основных фаланг; первого и второго пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов; первого пальца на уровне межфалангового сустава и второго-пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг; первых пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов

на обеих кистях;

- повреждение локтевой и лучевой артерий (либо каждой из них в отдельности) с резким нарушением кровообращения кисти и пальцев или развитием ишемической контрактуры мелких мышц кисти;
- застарелые вывихи или дефекты трех и более пястных костей;
- разрушение, дефекты и состояния после артропластики трех и более пястно-фаланговых суставов;
- застарелые повреждения или дефекты сухожилий сгибателей трех и более пальцев проксимальнее уровня пястных костей;
- совокупность застарелых повреждений трех и более пальцев, приводящих к стойкой контрактуре или значительным нарушениям трофики (анестезия, гипестезия и другие расстройства).

К пункту "в" относятся:

- отсутствие первого пальца на уровне межфалангового сустава и второго пальца на уровне основной фаланги или третьего - пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг на одной кисти; второго - четвертого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг на одной кисти; по три пальца на уровне проксимальных концов средних фаланг на каждой кисти; первого или второго пальцев на уровне пястно-фалангового сустава на одной кисти; первого пальца на уровне межфалангового сустава на правой (для левшей - на левой) кисти или на обеих кистях; двух пальцев на уровне проксимального конца основной фаланги на одной кисти; дистальных фаланг второго - четвертого пальцев на обеих кистях;
- застарелые вывихи, остеохондропатии кистевого сустава;
- дефекты, вывихи двух пястных костей;
- ложные суставы, хронические остеомиелиты трех и более пястных костей;
- разрушения, дефекты и состояния после артропластики двух пястно-фаланговых суставов;
- синдром карпального или латерального канала;
- застарелые повреждения сухожилий сгибателей двух пальцев на уровне пястных костей и длинного сгибателя первого пальца;
- совокупность повреждений структур кисти, кистевого сустава и пальцев, сопровождающихся умеренным нарушением функции кисти и трофическими расстройствами (анестезии, гипестезии и др.), умеренным нарушением кровообращения не менее двух пальцев.

К пункту "г" относятся повреждения структур кисти и пальцев, не указанных в пунктах "а", "б" или "в".

Повреждения и заболевания костей, сухожилий, сосудов или нервов пальцев, приведшие к развитию стойких контрактур в порочном положении, считаются отсутствием пальца. Отсутствием пальца на кисти следует считать: для первого пальца - отсутствие ногтевой фаланги, для других пальцев - отсутствие двух фаланг. Отсутствие фаланги на уровне ее проксимальной головки считается отсутствием фаланги.

Статья 68. Плоскостопие и другие деформации стопы

Наименование болезней, Категория годности к военной степень нарушения службе функции +----- I II III IV V графа графа графа графа графа
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны функций - военнослужащие негодны к военной службе
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны - военнослужащие: категория годности к военной службе - ИНД
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые: функций негодны ИНД не- годны - военнослужащие годны к военной службе с незначительными ограничениями
г) при наличии объективных данных - вновь принимаемые: без нарушения функций годны не- годны ИНД годны - военнослужащие годны к военной службе

Статья предусматривает приобретенные фиксированные деформации стопы. Стопа с повышенными продольными сводами при правильной ее установке на поверхности при опорной нагрузке часто является вариантом нормы. Патологически полон считается стопа, имеющая деформацию в виде супинации заднего и пронации переднего отдела при наличии высоких внутреннего и наружного сводов (так называемая резко скрученная стопа), передний отдел стопы распластан, широкий и несколько приведен, имеются натоптыши под головками средних плюсневых костей и когтистая или молотчкообразная деформация пальцев. Наибольшие функциональные нарушения возникают при сопутствующих эверсионно-инверсионных компонентах деформации в виде наружной или внутренней ротации всей стопы или ее элементов.

К пункту "а" относятся патологические конская, пяточная, варусная, полая, плоско-вальгусная, эквино-варусная стопы и другие, приобретенные в результате травм или заболеваний необратимые резко выраженные искривления стоп, при которых невозможно пользование обувью установленного военного образца.

К пункту "б" относятся:

- продольное III или поперечное III-IV степени плоскостопие с выраженным болевым синдромом, экзостозами, контрактурой пальцев и наличием артроза в суставах среднего отдела стопы;
- отсутствие всех пальцев или части стопы на любом ее уровне;
- стойкая комбинированная контрактура всех пальцев на обеих стопах при их когтистой или молоточкообразной деформации;
- посттравматическая деформация пяточной кости с уменьшением угла Белера свыше минус 10 градусов, болевым синдромом и артрозом подтаранного сустава II стадии.

При декомпенсированном или субкомпенсированном продольном плоскостопии боли в области стоп возникают в положении стоя и усиливаются обычно к вечеру, когда появляется их пастозность.

Внешне стопа пронирована, удлинена и расширена в средней части, продольный свод опущен, ладьевидная кость обрисовывается сквозь кожу на медиальном крае стопы, пятка вальгирована.

К пункту "в" относятся:

- умеренно выраженные деформации стопы с незначительным болевым синдромом и нарушением статики, при которых можно приспособить для ношения обувь установленного военного образца;
- продольное плоскостопие III степени без вальгусной установки пяточной кости и явлений деформирующего артроза в суставах среднего отдела стопы;
- продольное или поперечное плоскостопие II степени с деформирующим артрозом II стадии суставов среднего отдела стопы;
- деформирующий артроз первого плюсневого сустава III стадии с ограничением движений в пределах подошвенного сгибания менее 10 градусов и тыльного сгибания менее 20 градусов;
- посттравматическая деформация пяточной кости с уменьшением угла Белера от 0 до минус 10 градусов и наличием артроза подтаранного сустава.

К пункту "г" относится продольное или поперечное плоскостопие или II степени с деформирующим артрозом I стадии суставов среднего отдела стопы при отсутствии контрактуры ее пальцев и экзостозов. По этому же пункту освидетельствуются граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), с плоскостопием II степени без явлений деформирующего артроза. Граждане, поступающие на военную службу по контракту на должности помощников дежурного коменданта, на основании пункта "г" признаются негодными к данной службе.

Отсутствием пальца на стопе считается отсутствие его на уровне плюснефалангового сустава, а также полное сведение или неподвижность пальца.

Продольное плоскостопие и молоточкообразная деформация пяточной кости оцениваются по профильным рентгенограммам в положении стоя под нагрузкой. На рентгенограммах путем построения треугольника определяется угол продольного свода и высота свода. В норме угол свода равен 125-130 градусам, высота свода - 39 мм.

Плоскостопие I степени: угол продольного внутреннего свода 131-140 градусов, высота свода 35-25 мм; плоскостопие II степени: угол продольного внутреннего подошвенного свода 141-155 градусов, высота свода 24-17 мм; плоскостопие III степени: угол продольного внутреннего свода больше 155 градусов, высота свода менее 17 мм. Для определения степени посттравматической деформации пяточной кости вычисляют угол Белера (угол суставной части бугра пяточной кости), образуемый пересечением двух линий, одна из которых соединяет наиболее высокую точку переднего угла подтаранного сустава и вершину задней суставной фасетки, а другая проходит вдоль верхней поверхности бугра пяточной кости. В норме этот угол составляет 20-40 градусов. Его уменьшение обычно сопровождается посттравматическое плоскостопие. Наиболее информативным для оценки состояния подтаранного сустава является его компьютерная томография, выполненная в коронарной плоскости, перпендикулярной задней суставной фасетке пяточной кости. Поперечное плоскостопие оценивается по рентгенограммам переднего и среднего отделов стопы в прямой проекции, выполненным под нагрузкой. Достоверными критериями степени поперечного плоскостопия являются параметры угловых отклонений первой плюсневой кости и первого пальца. На рентгенограммах проводятся три прямые линии, соответствующие продольным осям I-II плюсневых костей и основной фаланге первого пальца. При I степени деформации угол между I-II плюсневыми костями составляет 10-12 градусов, а угол отклонения первого пальца - 15-20 градусов; при II степени эти углы, соответственно, увеличиваются до 15 и 30 градусов; при III степени - до 20 и 40 градусов, а при IV степени - превышают 20 и 40 градусов.

Деформирующий артроз I стадии суставов стопы рентгенологически характеризуется сужением суставной щели менее чем на 50% и краевыми костными разрастаниями, не превышающими 1 мм от края суставной щели. Артроз II стадии характеризуется сужением суставной щели более чем на 50%, краевыми костными разрастаниями, превышающими 1 мм от края суставной щели, деформацией и субхондральным остеосклерозом суставных концов сочленяющихся костей. При артрозе III стадии суставная щель рентгенологически не определяется, имеются выраженные краевые костные разрастания, грубая деформация и субхондральный остеосклероз суставных концов сочленяющихся костей. Плоскостопие I степени без артроза в суставах среднего отдела стопы, контрактуры пальцев и экзостозов (подтвержденное рентгенологически) не является основанием для применения настоящей статьи.

Статья 69. Приобретенные деформации конечностей, вызывающие нарушение функции и (или) затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви и снаряжения

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |

функции	+	-----	
I	II	III	IV
графа	графа	графа	графа
+	-----	+	-----
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны			
функций - военнослужащие негодны к			
военной службе			
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны			
- военнослужащие: категория			
годности к военной службе -			
ИНД			
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые			
функций			
ИНД не- ИНД			
годны			
- военнослужащие годны к			
военной службе			
г) при наличии объективных данных - вновь принимаемые:			
без нарушения функций			
годны ИНД годны ИНД			
- военнослужащие годны к			
военной службе			
+-----+			

Статья предусматривает приобретенное укорочение конечностей, в том числе вследствие угловой деформации костей после переломов.

К пункту "а" относится укорочение руки или ноги более 8 см.

К пункту "б" относится укорочение руки или ноги от 5 см до 8 см включительно.

К пункту "в" относится укорочение ноги от 2 до 5 см включительно.

К пункту "г" относится укорочение руки до 5 см или ноги до 2 см.

При укорочении ноги военнослужащим предлагается лечение с использованием компрессионно-дистракционного остеосинтеза. При отказе от лечения или неудовлетворительных его результатах заключение о годности к военной службе выносится по соответствующим пунктам настоящей статьи.

Статья 70. Отсутствие конечности

+	-----	+
Наименование болезней,	Категория годности к военной	
степень нарушения	службе	
функции	+	-----
I	II	III
графа	графа	графа
графа	графа	графа

а) двусторонние ампутационные	- вновь принимаемые негодны	
культы верхних и нижних конечностей	- военнослужащие негодны	к
на любом уровне; отсутствие всей	военной службе	
верхней или нижней конечности		
б) отсутствие конечностей до уровня	- вновь принимаемые негодны	
верхней трети плеча или бедра	- военнослужащие ограниченно	
годны к военной службе		

При наличии ампутационных культей конечностей на любом уровне по поводу злокачественных новообразований или болезней сосудов (энтертериит, атеросклероз и др.) заключение выносится и по статьям Расписания болезней, предусматривающим основное заболевание. В случае неудовлетворительных результатов лечения при порочной культе, препятствующей протезированию, освидетельствование проводится по пункту "а".

Болезни мочеполовой системы

Статья 71. Хронические заболевания почек

Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
а) с хронической почечной	- вновь принимаемые негодны
недостаточностью	- военнослужащие негодны
к военной службе	
б) без хронической почечной	- вновь принимаемые негодны
недостаточности	- военнослужащие: категория
годности к военной службе	-
ИНД	

Статья предусматривает хронический гломерулонефрит, нефротический синдром, другие гломерулярные болезни, хронический тубулоинтерстициальный нефрит (инфекционный интерстициальный нефрит, пиелонефрит), сморщенную почку, амилоидоз почек, другие нефропатии.

Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), военнослужащих по поводу заболеваний почек проводится после стационарного обследования и лечения.

Диагноз "хронический пиелонефрит" устанавливается при наличии лейкоцитурии и бактериурии, сохраняющихся более 12 месяцев и

выявляемых количественными методами, при условии исключения воспалительных заболеваний мочевыводящих путей и половых органов после обследования с участием дерматовенеролога, уролога (для женщин, кроме того, гинеколога) и обязательном рентгенурологическом исследовании. При необходимости проводится ультразвуковое и радиоизотопное исследования почек.

По пункту "б" освидетельствуются граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), если в течение 12 месяцев после перенесенного острого воспалительного заболевания почек у них сохраняется стойкий патологический мочевого синдром.

При наличии стойкой артериальной гипертензии, связанной с хроническим заболеванием почек и требующей медикаментозной ее коррекции, заключение выносится по пункту "б".

Заключение о нуждаемости в отпуске по болезни после острых воспалительных заболеваний почек выносится по статье 78 Расписания болезней.

Статья 72. Обструктивная уропатия и рефлюкс-уропатия (гидронефроз, пионефроз), пиелонефрит (вторичный), мочекаменная болезнь, другие болезни почек и мочеточников, цистит, другие заболевания мочевого пузыря, невенерический уретрит, стриктура уретры, другие болезни уретры

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I	II	III	IV	V	
графа графа графа графа графа					
+-----+-----					
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны					
функций - военнослужащие негодны к					
военной службе					
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны					
- военнослужащие: категория					
годности к военной службе -					
ИНД					
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые негодны					
функций - военнослужащие годны к					
военной службе с					
незначительными ограничениями					
г) при наличии объективных данных - вновь принимаемые:					
без нарушения функций					
годны ИНД годны ИНД					

| |- военнослужащие годны к |
| военной службе с |
| незначительными ограничениями|
+-----+

К пункту "а" относятся заболевания, сопровождающиеся значительно выраженными нарушениями выделительной функции почек или хронической почечной недостаточностью:

- мочекаменная болезнь с поражением обеих почек при неудовлетворительных результатах лечения (камни, гидронефроз, пионефроз, вторичный пиелонефрит, не поддающийся лечению, и др.);
- двухсторонний нефроптоз III стадии;
- тазовая дистопия почек;
- отсутствие одной почки, удаленной по поводу заболеваний, при наличии любой степени нарушения функции оставшейся почки;
- состояния после резекции или пластики мочевого пузыря;
- склероз шейки мочевого пузыря, сопровождающийся пузырно-мочеточниковым рефлюксом и вторичным двухсторонним хроническим пиелонефритом или гидронефрозом;
- стриктура уретры, требующая систематического бужирования.

К пункту "б" относятся:

- мочекаменная болезнь с частыми (3 и более раз в год) приступами почечной колики, отхождением камней, умеренным нарушением выделительной функции почек;
- нефункционирующая почка или отсутствие одной почки, удаленной по поводу заболеваний, без нарушения функции другой почки;
- двухсторонний нефроптоз II стадии с постоянным болевым синдромом, вторичным пиелонефритом или вазоренальной гипертензией;
- односторонний нефроптоз III стадии;
- односторонняя тазовая дистопия почки;
- склероз шейки мочевого пузыря при вторичных односторонних изменениях мочевыделительной системы (односторонний гидроуретер, гидронефроз, вторичный пиелонефрит и др.);
- стриктура уретры, требующая бужирования не более 2 раз в год, при удовлетворительных результатах лечения.

При наличии стойкой симптоматической (ренальной) артериальной гипертензии, требующей медикаментозной коррекции, заключение выносится по пункту "б" независимо от степени нарушения функции почек.

К пункту "в" относятся:

- одиночные (до 0,5 см) камни почек, мочеточников с редкими (менее 3 раз в год) приступами почечной колики, подтвержденные данными ультразвукового исследования, при наличии патологических изменений в моче;
- одиночные (0,5 см и более) камни почек, мочеточников без нарушения функции почек;
- двухсторонний нефроптоз II стадии с незначительными клиническими проявлениями и незначительным нарушением выделительной

функции почек;

- односторонний нефроптоз II стадии с вторичным пиелонефритом;
- хронические болезни мочевыделительной системы (цистит, уретрит) с частыми (3 и более раз в год) обострениями, требующими стационарного лечения;
- тазовая дистопия почек с незначительным нарушением выделительной функции.

К пункту "г" относятся:

- состояния после инструментального удаления или самостоятельного отхождения одиночного камня из мочевыводящих путей (лоханка, мочеточник, мочевого пузыря) без повторного камнеобразования;
- состояния после дробления камней мочевыделительной системы;
- мелкие (до 0,5 см) одиночные конкременты почек, мочеточников, подтвержденные только ультразвуковым исследованием, без патологических изменений в моче;
- односторонний или двухсторонний нефроптоз I стадии;
- односторонний нефроптоз II стадии без нарушения выделительной функции почки и при отсутствии патологических изменений в моче.

Нарушение выделительной функции почек должно быть подтверждено данными хромоцистоскопии, выделительной урографии или радиоизотопными исследованиями.

Стадия нефроптоза определяется рентгенологом по рентгенограммам, выполненным при вертикальном положении обследуемого: I стадия - опущение нижнего полюса почки на 2 позвонка, II стадия - на 3 позвонка, III стадия - более чем на 3 позвонка.

Статья 73. Болезни мужских половых органов

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

| а) со значительным нарушением | - вновь принимаемые негодны |

| функций | - военнослужащие негодны к |

| военной службе |

| | |

| б) с умеренным нарушением функций | - вновь принимаемые негодны |

| | - военнослужащие: категория |

| годности к военной службе - |

| ИНД |

| | |

| в) с незначительным нарушением | - вновь принимаемые негодны |

| функций | - военнослужащие годны к |

| военной службе с |
 | незначительными ограничениями |
г) при наличии объективных данных с	- вновь принимаемые:	
незначительными клиническими		
проявлениями	негодны	ИНД
- военнослужащие годны к		
военной службе		
 +-----+

Статья предусматривает доброкачественную гиперплазию, воспалительные и другие болезни предстательной железы; водянку яичка, орхит и эпидидимит; избыточную крайнюю плоть, фимоз и парафимоз; другие болезни мужских половых органов.

При наличии заболеваний мужских половых органов по показаниям военнослужащим предлагается хирургическое лечение. После успешного лечения они годны к военной службе. При неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него освидетельствование военнослужащего проводится в зависимости от степени функциональных нарушений.

В примечании к заключению на граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), при наличии показаний указывается на необходимость хирургического лечения.

К пункту "а" относятся:

- доброкачественная гиперплазия предстательной железы III-IV стадии со значительным нарушением мочевого выделения при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него;
- отсутствие полового члена.

К пункту "б" относятся:

- доброкачественная гиперплазия предстательной железы II стадии с умеренным нарушением мочевого выделения (наличие остаточной мочи до 50 мл);
- хронический простатит, требующий стационарного лечения больного 3 и более раз в год;
- рецидивная (после повторного хирургического лечения) односторонняя или двухсторонняя водянка оболочек яичка или семенного канатика с объемом жидкости более 100 мл.

Однократный рецидив водянки оболочек яичка или семенного, канатика не является основанием для применения пункта "б".

К пункту "в" относятся:

- доброкачественная гиперплазия предстательной железы I стадии;
- хронический простатит с камнями предстательной железы.

К пункту "г" относится водянка яичка или семенного канатика с объемом жидкости менее 100 мл, фимоз, другие болезни мужских половых органов с незначительными клиническими проявлениями.

Отсутствие одного яичка после его удаления по поводу заболеваний (неспецифического и доброкачественного характера),

ранений или других повреждений не является основанием для применения настоящей статьи, не препятствует прохождению военной службы, поступлению в образовательные учреждения.

Статья 74. Хронические воспалительные болезни женских половых органов

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	степень нарушения службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны	
функций - военнослужащие негодны к	
военной службе	
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны	
- военнослужащие: категория	
годности к военной службе -	
ИНД	
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые:	
функций негодны ИНД не-	
годны	
- военнослужащие годны к	
военной службе	
+-----+	

Статья предусматривает хронические воспалительные болезни яичников, маточных труб, тазовой клетчатки, брюшины, шейки матки, влагалища, вульвы.

К пункту "а" относятся воспалительные болезни женских половых органов с выраженными клиническими проявлениями, частыми (3 и более раз в год) обострениями, требующими стационарного лечения.

К пункту "б" относятся воспалительные болезни женских половых органов с умеренными клиническими проявлениями, частыми (2 и более раз в год) обострениями.

К пункту "в" относятся воспалительные болезни женских половых органов с незначительными клиническими проявлениями и редкими обострениями.

Статья 75. Эндометриоз

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	степень нарушения службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	

а) со значительным нарушением функций	б) с умеренным нарушением функций	в) с незначительным нарушением функций
- вновь принимаемые негодны к военной службе	- вновь принимаемые негодны к военной службе	- вновь принимаемые негодны к военной службе
- военнослужащие негодны к военной службе	- военнослужащие: категория годности к военной службе -	- военнослужащие: категория годности к военной службе -
ИНД	ИНД	ИНД
негодны к военной службе	негодны к военной службе	негодны к военной службе
годны к военной службе	годны к военной службе	годны к военной службе

К пункту "а" относится эндометриоз с выраженными клиническими проявлениями, частыми (3 и более раз в год) обострениями, требующими стационарного лечения.

К пункту "б" относится эндометриоз с умеренными клиническими проявлениями, частыми (2 и более раз в год) обострениями.

К пункту "в" относится эндометриоз с незначительными клиническими проявлениями и редкими обострениями.

Статья 76. Выпадения, свищи и другие невоспалительные болезни женских половых органов

Наименование болезней, Категория годности к военной службе	степень нарушения функций
а) со значительным нарушением функций	б) с умеренным нарушением функций
- вновь принимаемые негодны к военной службе	- вновь принимаемые негодны к военной службе
- военнослужащие негодны к военной службе	- военнослужащие: категория годности к военной службе -
ИНД	ИНД
негодны к военной службе	негодны к военной службе
годны к военной службе	годны к военной службе

+-----+

К пункту "а" относятся полное выпадение матки или влагалища, свищи с вовлечением половых органов (мочеполовые, кишечнополовые) при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него.

Выпадением матки считается такое состояние, когда в положении стоя (или лежа при натуживании) вся матка выходит за пределы половой щели наружу, вывертывая за собой стенки влагалища.

К пункту "б" относится опущение женских половых органов.

Опущением матки и влагалища считается такое состояние, когда при натуживании половая щель зияет и из нее показывается шейка матки либо передняя или задняя стенки влагалища, но они не выходят за ее пределы.

К этому же пункту относится доброкачественная дисплазия молочной железы с пролиферацией эпителия.

При опущении половых органов, осложненном недержанием мочи, освидетельствование проводится по пункту "а" или "б" в зависимости от результатов лечения.

Неправильное положение матки без нарушения функций не является основанием для применения настоящей статьи.

При неправильном положении матки, сопровождающемся меноррагиями, запорами, болями в области крестца и внизу живота, освидетельствование проводится по пункту "в".

К пункту "в" относятся:

- незначительные опущения стенок влагалища;
- рубцовые и спаечные процессы в области малого таза без болевого синдрома;
- доброкачественная дисплазия молочной железы без пролиферации эпителия.

Статья 77. Расстройства овариально-менструальной функции

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| | I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+-----|

| а) со значительным нарушением | - вновь принимаемые негодны |

| функций | - военнослужащие негодны к |

| | военной службе |

| | |

| б) с умеренным нарушением функций | - вновь принимаемые негодны |

| | - военнослужащие: категория |

| | годности к военной службе - |

| | ИНД |

| | |

| в) с незначительным нарушением | - вновь принимаемые годны |

| функций | - военнослужащие годны к |

| военной службе |

+-----+

К пункту "а" относятся только органически не обусловленные кровотечения, приводящие к анемии.

К пункту "б" относятся нарушения овариально-менструальной функции, проявляющиеся олигоменореей, аменореей (не послеоперационной), в том числе при синдроме Штейна-Левенталя.

К пункту "в" относятся половой инфантилизм при удовлетворительном общем развитии, бесплодие.

Статья 78. Временные функциональные расстройства мочеполовой системы после острого заболевания, обострения хронического заболевания или хирургического лечения

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| | графа | графа | графа | графа | графа |

+-----+

| - вновь принимаемые временно |

| негодны |

| - военнослужащие временно |

| негодны к военной службе |

+-----+

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), после перенесенного острого воспалительного заболевания почек признаются временно негодными к военной службе (к поступлению в образовательные учреждения) на 12 месяцев, после перенесенного острого гломерулонефрита - на 2 года.

После истечения указанного срока при отсутствии данных о нарушении функции почек и патологических изменений в моче в отношении граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), настоящая статья не применяется.

Окончательный вывод о наличии или отсутствии хронического нефрита (пиелонефрита) может быть сделан после углубленного обследования состояния функции почек.

Заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни выносится только после острых диффузных гломерулонефритов, при затяжном осложненном течении острых пиелонефритов, а также после острых воспалительных заболеваний женских половых органов (бартолинит, вульвит, кольпит, эндометрит, аднексит) со сроком лечения не более 2 месяцев.

Беременность, роды и послеродовой период

Статья 79. Беременность, послеродовой период и их осложнения

+-----+

Наименование болезней, Категория годности к военной
степень нарушения службе
функции +-----
I II III IV V
графа графа графа графа графа
+-----+-----
Беременность, послеродовый период и - вновь принимаемые негодны
их осложнения - военнослужащие временно
негодны к военной службе
+-----+

При токсикозе беременных легкой и средней степени тяжести освобождение осуществляется в обычном порядке, а при тяжелой степени может выноситься заключение о нуждаемости в отпуске по болезни.

При угрозе прерывания беременности заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни выносится после стационарного лечения.

Беременные, независимо от срока беременности, к поступлению на военную службу по контракту (в образовательные учреждения) негодны.

Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения

Статья 80. Врожденные аномалии развития органов и систем

+-----+
Наименование болезней, Категория годности к военной
степень нарушения службе
функции +-----
I II III IV V
графа графа графа графа графа
+-----+-----
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны
функций - военнослужащие негодны к
военной службе
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны
- военнослужащие ограниченно
годны к военной службе
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые негодны
функций - военнослужащие годны к
военной службе с
незначительными ограничениями
г) при наличии объективных данных - вновь принимаемые:
без нарушения функций негодны ИНД
- военнослужащие годны к
военной службе

+-----+

При освидетельствовании военнослужащих настоящая статья применяется в случаях невозможности лечения врожденных пороков развития, отказа от лечения или его неудовлетворительных результатов.

К пункту "а" относятся:

- комбинированные или сочетанные врожденные пороки сердца при наличии или отсутствии сердечной недостаточности;
- изолированные врожденные пороки сердца при наличии сердечной недостаточности II-IV ФК;
- врожденные аномалии органов дыхания с дыхательной недостаточностью III степени;
- врожденное отсутствие ушной раковины, расщелины губы и неба, другие врожденные аномалии органов пищеварения с выраженными клиническими проявлениями и резким нарушением функций;
- врожденные фиксированные искривления позвоночника (сколиозы и др.) с резкой деформацией грудной клетки (реберный горб и др.) и дыхательной недостаточностью III степени по рестриктивному типу;
- остеосклероз (остеопетроз, мраморная болезнь);
- отсутствие одной почки или ее функции при нарушении функции оставшейся почки независимо от степени ее выраженности;
- поликистоз почек со значительным нарушением выделительной функции или с хронической почечной недостаточностью;
- аномалии почечных сосудов (подтвержденные данными ангиографии) с вазоренальной артериальной гипертензией и почечными кровотечениями;
- аномалии половых органов (отсутствие полового члена, атрезия влагалища);
- деформация костей с укорочением конечности более 8 см;
- отсутствие сегмента конечности;
- О-образное искривление ног при расстоянии между выступами внутренних мыщелков бедренных костей более 20 см или Х-образное искривление при расстоянии между внутренними лодыжками голеней более 15 см (в отношении военнослужащих заключение выносится по пункту "б");
- другие пороки развития, заболевания и деформации костей, суставов, сухожилий, мышц со значительным нарушением функций;
- ихтиоз врожденный, ихтиозоформная эритродермия.

К пункту "б" относятся:

- врожденные пороки сердца при наличии сердечной недостаточности I ФК;
- незаращение боталова протока, дефект межжелудочковой перегородки;
- врожденные фиксированные искривления позвоночника (сколиозы и др.) с деформацией грудной клетки и дыхательной недостаточностью II степени по рестриктивному типу;
- отсутствие одной почки или ее функции при нормальной функции оставшейся почки;

- поликистоз почек;
- дисплазия, удвоение почек и их элементов, подковообразная почка, аномалии мочеточников или мочевого пузыря с умеренным нарушением выделительной функции;
- мошоночная или промежностная гипоспадия;
- деформация костей с укорочением конечности от 5 до 8 см;
- О-образное искривление ног при расстоянии между выступами внутренних мыщелков бедренных костей от 12 до 20 см или Х-образное искривление при расстоянии между внутренними лодыжками голени от 12 до 15 см;
- другие пороки развития, заболевания и деформации костей, суставов, сухожилий, мышц с умеренным нарушением функций;
- ихтиоз рецессивный (черный и чернеющий).

К пункту "в" относятся:

- врожденные пороки сердца при отсутствии сердечной недостаточности;
- двухсторонняя микротия;
- деформация костей с укорочением ноги от 2 до 5 см;
- другие пороки развития, заболевания и деформации костей, суставов, сухожилий, мышц с незначительным нарушением функций;
- одиночные солитарные кисты почек с незначительным нарушением функций;
- свищ мочеиспускательного канала от корня до середины полового члена;
- задержка яичек в брюшной полости, паховых каналах или у их наружных отверстий;
- задержка одного яичка в брюшной полости;
- рецидивирующие дермоидные кисты копчика после неоднократного (3 раза и более) радикального хирургического лечения;
- доминантный (простой) ихтиоз;
- наследственные кератодермии ладоней, нарушающие функцию кистей, а также подошв, затрудняющие ходьбу и ношение стандартной обуви.

К пункту "г" относятся:

- односторонняя микротия;
- врожденные аномалии почек без нарушения функций;
- задержка одного яичка в паховом канале или у его наружного отверстия;
- деформация костей с укорочением руки до 5 см и ноги до 2 см.

Сакрализация V поясничного или люмбализация I крестцового позвонка, незаращение дужек указанных позвонков, гипоспадия у коронарной борозды не являются основанием для применения настоящей статьи.

Лица с врожденными пороками нервной системы освидетельствуются по статье 23 Расписания болезней, а с психическими расстройствами - по статье 14 или 20 Расписания болезней соответственно характеру дефекта.

Лица с врожденными пороками кисти или стопы освидетельствуются

по статье 67 или 68 Расписания болезней.

Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних факторов

Статья 81. Переломы костей черепа (переломы костей черепа, лицевых костей, в том числе нижней и верхней челюстей, другие переломы костей черепа)

+-----+					
Наименование болезней, Категория годности к военной					
степень нарушения службе					
функции +-----					
I II III IV V					
графа графа графа графа графа					
+-----+					
а) с наличием инородного тела в - вновь принимаемые негодны					
полости черепа, с дефектом костей - военнослужащие негодны к					
свода и основания черепа более 20 военной службе					
2					
см , замещенным пластическим					
2					
материалом, или более 8 см , не					
замещенным пластическим материалом					
б) с дефектом костей свода и - вновь принимаемые негодны к					
2 военной службе					
основания черепа до 8 см , не - военнослужащие: категория					
замещенным пластическим материалом, годности к военной службе -					
2 ИНД					
с дефектом до 20 см , замещенным					
пластическим материалом					
+-----+					

К пункту "а" относятся также:

- дефекты и деформации челюстно-лицевой области после ранений и травм, не замещенные трансплантатами;
- анкилозы височно-нижнечелюстных суставов;
- ложные суставы нижней челюсти, контрактуры челюстно-лицевой области при отсутствии эффекта от лечения, в том числе хирургического, или отказе от него.

2

При дефекте более 8 см , не замещенном пластическим

2

материалом, или дефекте более 20 см , замещенном пластическим материалом, инородных телах в веществе мозга без клинических проявлений, когда сохранена способность исполнять обязанности военной службы, офицер может быть освидетельствован по пункту "б".

Дефект костей черепа после костно-пластической трепанации определяется как дефект, замещенный аутокостью. Накладываемые после

черепно-мозговой травмы диагностические фрезевые отверстия суммируются в дефект костей черепа, замещенный соединительно-тканым рубцом.

Лица с последствиями повреждений челюстно-лицевой области, не указанные в настоящей статье, освидетельствуются по статье 56 Расписания болезней.

Статья 82. Переломы позвоночника, костей туловища, верхних и нижних конечностей (переломы костей таза, лопатки, ключицы, грудины, ребер, плечевой, лучевой и локтевой костей, шейки бедра и бедренной кости, большеберцовой и малоберцовой костей, других трубчатых костей)

```
+-----+
| Наименование болезней, |Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|
| а) со значительным нарушением|- вновь принимаемые негодны | |
| функций |- военнослужащие негодны к |
| | военной службе |
| | |
| б) с умеренным нарушением функций |- вновь принимаемые негодны |
| | |- военнослужащие: категория |
| | | годности к военной службе - |
| | ИНД |
| | |
| в) с незначительным нарушением|- вновь принимаемые негодны |
| функций |- военнослужащие годны к |
| | военной службе с |
| | незначительными ограничениями|
+-----+-----+
```

К пункту "а" относятся:

- множественные проникающие нестабильные переломы тел двух и более позвонков II-III степени компрессии;
- последствия переломов, вывихов и переломовывихов тел позвонков после хирургического лечения с применением спондило- и корпородеза (категория годности к военной службе военнослужащих определяется после отпуска по болезни или продления лечения по пункту "а" или "б" в зависимости от функции позвоночника);
- отдаленные последствия множественных переломов тел позвонков с выраженной сколиотической или кифотической деформацией позвоночника;
- неправильно сросшиеся множественные вертикальные переломы костей таза с нарушением целостности тазового кольца;
- последствия центрального вывиха головки бедренной кости (анкилоз или деформирующий артроз тазобедренного сустава с

деформацией суставных концов и оси конечности, с величиной суставной щели менее 2 мм);

- осложненные переломы длинных трубчатых костей со значительным нарушением функции конечности.

К пункту "б" относятся:

- компрессионный проникающий перелом или вывих тела позвонка;

- отдаленные последствия перелома тел двух позвонков с

клиновидной деформацией II-III степени;

- последствия односторонних переломов костей таза с нарушением целостности тазового кольца при неудовлетворительных результатах лечения;

- последствия центрального вывиха головки бедренной кости с умеренным нарушением функции конечности;

- переломы шейки бедра при неудовлетворительных результатах лечения;

- осложненные переломы длинных трубчатых костей с умеренным нарушением функции конечности.

При наличии ложных суставов освидетельствуемым предлагается оперативное лечение. Заключение о категории годности к военной службе выносится после окончания лечения в зависимости от его результатов. При отказе от операции освидетельствование проводится по пункту "а".

К пункту "в" относятся:

- компрессионные переломы тел позвонков I степени компрессии и их последствия с незначительным болевым синдромом и кифотической деформацией позвонков II степени;

- переломы шейки бедра с использованием остеосинтеза при незначительном нарушении функции тазобедренного сустава;

- неудаленные металлические конструкции (после переломов костей);

- последствия перелома дужек, отростков позвонков при наличии незначительного нарушения функций позвоночника и болевого синдрома после лечения;

- осложненные переломы длинных трубчатых костей с незначительным нарушением функции конечности.

После переломов тел позвонков с благоприятным исходом в отношении военнослужащих выносится заключение о нуждаемости в отпуске по болезни по статье 86 Расписания болезней.

Сросшиеся изолированные переломы отдельных костей таза без деформации тазового кольца не являются основанием для применения настоящей статьи.

Статья 83. Травмы внутренних органов, грудной, брюшной полости и таза (травматические пневмо- и гемоторакс, травма сердца, легких, желудочно-кишечного тракта, печени, селезенки, почек, тазовых органов, других органов брюшной полости, множественная тяжелая травма)

+-----+

Наименование болезней,	Категория годности к военной
степень нарушения	службе
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны	
функций - военнослужащие негодны к	
военной службе	
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны	
- военнослужащие ограниченно	
годны к военной службе	
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые негодны	
функций - военнослужащие: категория	
годности к военной службе -	
ИНД	
г) при наличии объективных данных - вновь принимаемые:	
без нарушения функций ИНД годны ИНД	
- военнослужащие годны к	
военной службе	
+-----+	

К пункту "а" относятся следующие состояния и последствия ранений и травм:

- бронхолегочного аппарата с дыхательной недостаточностью III степени, обширная облитерация перикарда;
- аневризма сердца или аорты;
- резекция пищевода, желудка или наложение желудочно-кишечного соустья, резекция тонкой (не менее 1,5 м) или толстой (не менее 30 см) кишки при значительном нарушении функций пищеварения (не поддающийся лечению демпинг-синдром, упорные поносы и др.) или выраженном упадке питания (ИМТ 18,5-19,0 и менее);
- наложение билиодигестивных анастомозов;
- желчные или панкреатические свищи при неудовлетворительных результатах лечения;
- резекция доли печени или части поджелудочной железы;
- отсутствие почки при нарушении функции оставшейся почки, независимо от степени ее выраженности;
- полный разрыв промежности (разрыв, при котором целостность мышц промежности нарушена полностью и они замещены рубцовой тканью, переходящей на стенку прямой кишки, задний проход зияет и не имеет правильных очертаний);
- отсутствие полового члена.

При дыхательной недостаточности II, III степени после удаления легкого, наличии инородного тела, расположенного в корне легкого, в

сердце или вблизи крупных сосудов, независимо от наличия осложнений или функциональных нарушений, граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), военнослужащие освидетельствуются по пункту "а". Категория годности к военной службе офицеров может определяться по пункту "б".

При последствиях ранений сердца, перикарда, оперативного удаления инородных тел из средостения в области крупных сосудов категория годности к военной службе военнослужащих определяется по статье 42 Расписания болезней в зависимости от стадии нарушения общего кровообращения, при наличии дыхательной недостаточности - по пункту "а", "б" или "в" статьи 51 Расписания болезней, а граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), - по пункту "а", "б" или "в" статьи 42 или пункту "а" или "б" статьи 51 Расписания болезней. При этом одновременно применяется статья 83 Расписания болезней.

При последствиях политравмы органов двух или более полостей с умеренным нарушением их функции освидетельствование проводится по пункту "а".

К пункту "б" относятся следующие состояния и последствия ранений и травм:

- бронхолегочного аппарата с дыхательной недостаточностью II степени;
- отсутствие легкого, независимо от степени дыхательной недостаточности;
- резекция желудка, тонкой (не менее 1 м) или толстой (не менее 20 см) кишки, наложение желудочно-кишечного соустья с редкими проявлениями демпинг-синдрома (неустойчивый стул, нарушение питания);
- отсутствие почки при нормальной функции оставшейся почки;
- отсутствие селезенки (военнослужащие, заключающие новый контракт, могут освидетельствоваться по пункту "в").

К пункту "в" относятся последствия ранений, травм с незначительными клиническими проявлениями: удаление доли легкого, резекция желудка, резекция части почки или других органов.

К пункту "г" относятся состояния (для граждан, поступающих на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), не ранее чем через 6 месяцев с момента получения ранения или травмы) после перенесенных атипичных резекций легких без дыхательной недостаточности, торакотомии или лапаротомии в целях остановки кровотечения, ликвидации пневмо- или гемоторакса, ушивания ран кишечника, желудка, печени с исходом в выздоровление.

Военнослужащим после атипичной резекции легкого без дыхательной недостаточности после завершения стационарного лечения может предоставляться отпуск по болезни по статье 53 Расписания болезней.

По статье 83 Расписания болезней освидетельствуются также лица с последствиями хирургического лечения воспалительных заболеваний и аномалий развития бронхолегочного аппарата.

Статья 84. Последствия травм кожи и подкожной клетчатки

+-----+

| Наименование болезней, | Категория годности к военной |
| степень нарушения | службе |
| функции +-----|
| | I | II | III | IV | V |
| | графа | графа | графа | графа | графа |
+-----+-----|

а) со значительным нарушением	- вновь принимаемые негодны		
функций	- военнослужащие негодны к		
	военной службе		
б) с умеренным нарушением функций	- вновь принимаемые негодны		
	- военнослужащие годны к		
	военной службе с		
	незначительными ограничениями		
в) с незначительным нарушением	- вновь принимаемые:		
функций	негодны	ИНД	негодны
	- военнослужащие годны к		
	военной службе		
+-----+

К пункту "а" относятся:

- значительно ограничивающие движения в суставах или препятствующие ношению военной формы одежды, обуви или снаряжения массивные келлоидные, гипертрофические рубцы в области шеи, туловища и конечностей, спаянные с подлежащими тканями, изъязвленные или легко ранимые и часто изъязвляющиеся при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него;
- состояния после глубоких ожогов площадью 20 и более процентов поверхности кожи или осложненных амилоидозом почек.

К пункту "б" относятся:

- умеренно ограничивающие движения или значительно затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви или снаряжения неизъязвляющиеся келлоидные, гипертрофические и атрофические рубцы, а также рубцы, обезображивающие лицо, при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него;
- последствия глубоких ожогов 50 и более процентов поверхности кожи нижней конечности.

К пункту "в" относятся:

- незначительно ограничивающие движения или незначительно затрудняющие ношение стандартной военной формы одежды, обуви или снаряжения эластичные рубцы, неизъязвляющиеся при длительной ходьбе и других физических нагрузках;
- последствия глубоких ожогов с пластикой более 70 процентов поверхности кожи верхней конечности.

При оценке объема движений в суставах следует руководствоваться таблицей 3 "Таблица оценки объема движений в суставах".

При наличии рубцов с явлениями каузалгии после безуспешного хирургического лечения заключение выносится по статье 26 Расписания болезней.

Лица с последствиями ожогов или отморожений, с повреждением глаз, кисти или стопы освидетельствуются по соответствующим статьям Расписания болезней.

Статья 85. Отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, токсическое действие веществ преимущественно немедицинского назначения. Воздействие внешних причин (радиации, низких и высоких температур и света, повышенного давления воздуха или воды и других внешних причин)

+-----+	
Наименование болезней, Категория годности к военной	
степень нарушения службе	
функции +-----	
I II III IV V	
графа графа графа графа графа	
+-----+	
а) со значительным нарушением - вновь принимаемые негодны	
функций - военнослужащие негодны к	
военной службе	
б) с умеренным нарушением функций - вновь принимаемые негодны	
- военнослужащие: категория	
годности к военной службе -	
ИНД	
в) с незначительным нарушением - вновь принимаемые:	
функций негодны ИНД негодны	
- военнослужащие годны к	
военной службе с	
незначительными ограничениями	
+-----+	

Статья предусматривает последствия отравлений лекарственными средствами, компонентами ракетного топлива, другими токсическими веществами, острого или хронического воздействия электромагнитного поля, лазерного излучения, ионизирующего излучения, других внешних причин, аллергических реакций.

При освидетельствовании военнослужащих, перенесших лучевую болезнь, учитываются не только изменения в составе периферической крови, но и другие клинические проявления болезни. При незначительных остаточных явлениях после перенесенной гражданами, поступающими на военную службу по контракту (в образовательные

учреждения), лучевой болезни I степени, а у военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, после перенесенной лучевой болезни II степени освидетельствование проводится по статье 86 Расписания болезней.

Лица, перенесшие острую лучевую болезнь без каких-либо последствий, освидетельствуются по пункту "в".

Лица, страдающие пищевой аллергией с клиническими проявлениями (подтвержденной стационарным обследованием) на основные продукты питания по нормам довольствия военнослужащих, освидетельствуются по пункту "б". При других аллергических заболеваниях (крапивница, поллиноз, аллергические риниты, дерматиты и др.)

освидетельствование проводится по соответствующим статьям Расписания болезней в зависимости от состояния функций пораженного органа или системы.

После острых отравлений, токсико-аллергических воздействий, острых аллергических заболеваний (анафилактический шок, сывороточная болезнь, синдром Лайела, Стивенса-Джонсона), воздействий других внешних причин категория годности к военной службе определяется в зависимости от исхода заболеваний и функций пораженных органов или систем по соответствующим статьям Расписания болезней.

Статья 86. Временные функциональные расстройства костно-мышечной системы, соединительной ткани, кожи и подкожной клетчатки после лечения болезней, ранений, травм, отравлений и других воздействий внешних факторов

+-----+									
Наименование болезней, Категория годности к военной									
степень нарушения службе									
функции +-----									
I II III IV V									
графа графа графа графа графа									
+-----+-----									
- вновь принимаемые временно									
негодны									
- военнослужащие временно									
негодны к военной службе									
+-----+									

Граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), перенесшие острые воспалительные заболевания суставов, признаются временно негодными к военной службе (поступлению в образовательные учреждения) на 6 месяцев после окончания лечения. При отсутствии признаков воспаления в течение 6 месяцев после перенесенных острых форм воспалительных заболеваний суставов они признаются годными к военной службе (поступлению в образовательные учреждения).

Заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни выносится в случаях, когда после завершения

стационарного лечения сохраняются умеренные преходящие болевые ощущения в суставах после физической нагрузки при отсутствии клинических и лабораторных признаков воспаления и для восстановления способности исполнять обязанности военной службы требуется один месяц и более.

Заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни при временных ограничениях движений после операций на костях и суставах, пластики или тендолиза сухожилий (кроме пальцев кисти и стопы), при неокрепших костных мозолях после переломов костей выносится в случаях, когда для восстановления способности исполнять обязанности военной службы требуется один месяц и более. При стойких неудовлетворительных результатах лечения последствий переломов трубчатых костей заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни не выносится, а решается вопрос о категории годности к военной службе по пункту "а", "б" или "в" статьи 82 Расписания болезней.

При неосложненных закрытых переломах трубчатых или других костей, требующих только иммобилизации гипсовой повязкой, после появления признаков костной мозоли военнослужащие могут быть выписаны из медицинского учреждения на амбулаторное лечение до снятия гипсовой повязки. Слушателей (курсантов) образовательных учреждений для продолжения лечения целесообразно помещать в лазареты образовательных учреждений при наличии там необходимых условий для пребывания этих больных с обязательным осмотром их хирургом (травматологом) не реже одного раза в месяц.

Основанием для вынесения заключения о нуждаемости в отпуске по болезни при последствиях травм челюстей и мягких тканей лица являются замедленная консолидация переломов, наличие плотных рубцов или переломы, потребовавшие сложных методов хирургического или ортопедического лечения, а также переломы, сопровождающиеся травматическим остеомиелитом.

При оценке объема движений в суставах следует руководствоваться таблицей 3 "Таблица оценки объема движений в суставах".

При остаточных явлениях после острых экзогенных воздействий и интоксикаций граждане, поступающие на военную службу по контракту (в образовательные учреждения), признаются временно негодными к военной службе (поступлению в образовательные учреждения) на 6 месяцев. В дальнейшем при наличии нарушения функций освидетельствование проводится по статье 85 Расписания болезней в зависимости от степени их восстановления.

Прочие болезни

Статья 87. Недостаточное физическое развитие

+	-----	+
	Наименование болезней,	Категория годности к военной
	степень нарушения	службе
	функции +-----	

| I | II | III | IV | V |

| графа|графа|графа|графа|графа|

+-----+

|а) масса тела менее 45 кг и рост |- вновь принимаемые негодны |

|менее 150 см |- военнослужащие ограниченно |

| годны к военной службе |

+-----+

Граждане, поступающие на военную службу по контракту, с хорошим физическим развитием и питанием, пропорциональным телосложением, ростом не менее 150 см и массой тела не менее 45 кг признаются годными к военной службе.

Статья 88. Энурез

+-----+

| Наименование болезней, |Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| графа|графа|графа|графа|графа|

+-----+

| |- вновь принимаемые негодны |

| |- военнослужащие: категория |

| годности к военной службе - |

| ИНД |

+-----+

Обследование должно быть комплексным, с участием уролога, невролога, дерматовенеролога, психиатра.

Если недержание мочи является одним из симптомов какого-либо заболевания, то заключение выносится по статье Расписания болезней, предусматривающей основное заболевание.

Статья 89. Нарушения речи

+-----+

| Наименование болезней, |Категория годности к военной |

| степень нарушения | службе |

| функции +-----|

| I | II | III | IV | V |

| графа|графа|графа|графа|графа|

+-----+

|а) высокая степень|- вновь принимаемые негодны |

|заикания, охватывающая весь речевой|- военнослужащие ограниченно |

|аппарат, с нарушением дыхания и|годны к военной службе |

|невротическими проявлениями, другие| |

|нарушения речи, делающие ее| |

|малопонятной | |

| | |

|б) умеренное заикание и другие|- вновь принимаемые: годность|

|нарушения речи, делающие ее|к военной службе - ИНД |
 |недостаточно внятной |- военнослужащие годны к |
 | военной службе с |
 | незначительными ограничениями|
 +-----+

При наличии нарушений речи освидетельствуемый подвергается углубленному обследованию неврологом, психиатром, оториноларингологом, а при возможности и логопедом. Заключение о категории годности к военной службе выносится на основании данных обследования, а для военнослужащих - также с учетом служебной характеристики.

Степень выраженности заикания определяется путем динамического наблюдения за состоянием речевой функции в различных условиях и оценивается по моментам наиболее выраженного проявления заболевания. Существенное значение в экспертной оценке имеет служебная характеристика и указание о том, в какой мере заикание отражается на исполнении освидетельствуемым обязанностей военной службы.

Умеренным заиканием, не препятствующим прохождению военной службы, считается лишь задержка произношения, "спотыкание" в начале фразы, остальные слова небольшой фразы (на одном дыхании) произносятся свободно или слегка замедленно, но без повторения слов.

Таблица N 1

Соотношение роста и массы тела в норме и при нарушениях питания
 а) у лиц в возрасте 18-25 лет

+-----+											
Недо-	Пониженное	Нормальное	Повышенное	Ожирение I	Ожирение II	Ожирение III	Ожирение IV				
сточ-	питание	соотношение роста	питание	степени	степени	степени	степени				
ность	(ИМТ -	и массы тела	(ИМТ -	(ИМТ -	(ИМТ -	(ИМТ -	(ИМТ -				
пита-	18,5-19,4)	(ИМТ - 19,5-22,9)	23,0-27,4)	27,5-29,9)	30,0-34,9)	35,0-39,9)	ни				
ния	+-----+ (ИМТ -										
(ИМТ -	Рост	Квад-	Масса		40,0 и						
менее	(см)	рат	тела (кг)		более						
18,5)		вели-									
	чины										
	роста										
	2										
	(м)										
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+											
41,6	41,7-43,7	150	2,25	43,8-51,7	51,8-61,7	61,8-67,4	67,5-78,7	78,8-89,9	90,0		
42,1	42,2-44,4	151	2,28	44,5-52,3	52,4-62,6	62,7-68,3	68,4-79,7	79,8-91,1	91,2		
42,7	42,8-44,9	152	2,31	45,0-53,0	53,1-63,4	63,5-69,2	69,3-80,8	80,9-92,3	92,4		
43,3	43,4-45,5	153	2,34	45,6-53,7	53,8-64,2	64,3-70,1	70,2-81,8	81,9-93,5	93,6		
43,8	43,9-46,1	154	2,37	46,2-54,3	54,5-65,1	65,2-71,0	71,1-82,9	83,0-94,7	94,8		
44,4	44,5-46,7	155	2,40	46,8-55,1	55,2-65,9	66,0-71,9	72,0-83,9	84,0-95,9	96,0		

44,9	45,0-47,3	156	2,43	47,4-55,8	55,9-66,7	66,8-72,8	72,9-84,9	85,0-97,1	97,2
45,5	45,6-47,9	157	2,46	48,0-56,5	56,6-67,6	67,7-73,7	73,8-86,0	86,1-98,3	98,4
46,1	46,2-48,4	158	2,49	48,5-57,2	57,3-68,4	68,5-74,6	74,7-87,1	87,2-99,5	99,6
46,6	46,7-49,0	159	2,52	49,1-57,9	58,0-69,2	69,3-75,5	75,6-88,1	88,2-100,7	100,8
47,3	47,4-49,8	160	2,56	49,9-58,8	58,9-70,3	70,4-76,7	76,8-89,5	89,6-102,3	102,4
47,9	48,0-50,4	161	2,59	50,5-59,5	59,6-71,1	71,2-77,6	77,7-90,6	90,7-103,5	103,6
48,5	48,6-51,0	162	2,62	51,1-60,2	60,3-72,0	72,1-78,5	78,6-91,6	91,7-104,7	104,8
49,0	49,1-51,5	163	2,65	51,6-60,9	61,0-72,8	72,9-79,4	79,5-92,7	92,8-105,9	106,0
49,6	49,7-52,2	164	2,68	52,3-61,5	61,6-73,6	73,7-80,3	80,4-93,7	93,8-107,1	107,2
50,3	50,4-52,9	165	2,72	53,0-62,5	62,6-74,7	74,8-81,5	81,6-95,1	95,2-108,7	108,8
50,8	50,9-53,5	166	2,75	53,6-63,2	63,3-75,5	75,6-82,4	82,5-96,2	96,3-109,9	110,0
51,6	51,7-54,1	167	2,78	54,2-63,8	63,9-76,4	76,5-83,3	83,4-97,2	97,3-111,1	111,2
52,2	52,3-54,9	168	2,82	55,0-64,8	64,9-77,5	77,6-84,5	84,6-98,6	98,7-112,7	112,8
52,7	52,8-55,5	169	2,85	55,6-65,5	65,6-78,3	78,4-85,4	85,5-99,7	99,8-113,9	114,0
53,4	53,5-56,2	170	2,89	56,3-66,4	66,5-79,4	79,5-86,6	86,7-101,1	101,2-115,5	115,6
54,0	54,1-56,8	171	2,92	56,9-67,1	67,2-80,2	80,3-87,5	87,6-102,1	102,2-116,7	116,8
54,5	54,6-57,4	172	2,95	57,5-67,7	67,8-81,0	81,1-88,4	88,5-103,2	103,3-117,9	118,0
55,3	55,4-58,2	173	2,99	58,3-68,7	68,8-82,1	82,2-89,6	89,7-104,6	104,7-119,5	119,6
55,8	55,9-58,8	174	3,02	58,9-69,4	69,5-83,0	83,1-90,5	90,6-105,6	105,7-120,7	120,8
56,6	56,7-59,6	175	3,06	59,7-70,3	70,4-84,1	84,2-91,7	91,8-107,0	107,1-122,3	122,4
57,1	57,2-60,1	176	3,09	60,2-71,0	71,1-84,9	85,0-92,6	92,7-108,1	108,2-123,5	123,6
57,9	58,0-60,9	177	3,13	61,0-71,9	72,0-86,0	86,1-93,8	93,9-109,5	109,6-125,1	125,2
58,4	58,5-61,5	178	3,16	61,6-72,6	72,7-86,8	86,9-94,7	94,8-110,5	110,6-126,3	126,4
59,2	59,3-62,3	179	3,20	62,4-73,5	73,6-87,9	88,0-95,9	96,0-111,9	112,0-127,9	128,0
59,9	60,0-63,1	180	3,24	63,2-74,4	74,5-89,0	89,1-97,1	97,2-113,3	113,4-129,5	129,6
60,5	60,6-63,6	181	3,27	63,7-75,1	75,2-89,8	89,9-98,0	98,1-114,4	114,5-130,7	130,8
61,2	61,3-64,4	182	3,31	64,5-76,0	76,1-90,9	91,0-99,2	99,3-115,8	115,9-132,3	132,4
61,8	61,9-65,0	183	3,34	65,1-76,7	76,8-91,8	91,9-100,1	100,2-116,8	116,9-133,5	133,6
62,5	62,6-65,8	184	3,38	65,9-77,6	77,7-92,9	93,0-101,3	101,4-118,2	118,3-135,1	135,2
63,3	63,4-67,2	185	3,42	67,3-78,6	78,7-94,0	94,1-102,5	102,6-119,6	119,7-136,7	136,8
63,8	63,9-67,6	186	3,45	67,7-79,3	79,4-94,8	94,9-103,4	103,5-120,7	120,8-137,9	138,0
64,5	64,6-67,9	187	3,49	68,0-80,2	80,3-95,9	96,0-104,6	104,7-122,1	122,2-139,5	139,6
65,3	65,4-68,7	188	3,53	68,8-81,1	81,2-97,0	97,1-105,8	105,9-123,5	123,6-141,1	141,2
66,0	66,1-69,5	189	3,57	69,6-82,0	82,1-98,1	98,2-107,0	107,1-124,9	125,0-142,7	142,8
66,8	66,9-70,3	190	3,61	70,4-82,9	83,0-99,2	99,3-108,2	108,3-126,3	126,4-144,3	144,4
67,3	67,4-70,9	191	3,64	71,0-83,6	83,7-100,0	100,1-109,1	109,2-127,3	127,4-145,5	145,6
68,1	68,2-71,7	192	3,68	71,8-84,5	84,6-101,1	101,2-110,3	110,4-128,7	128,8-147,1	147,2
68,8	68,9-72,4	193	3,72	72,5-85,5	85,6-102,2	102,3-111,5	111,6-130,1	130,2-148,7	148,8
69,5	69,6-73,2	194	3,76	73,3-86,4	86,5-103,3	103,4-112,7	112,8-131,5	131,6-150,3	150,4
70,3	70,4-74,0	195	3,80	74,1-87,3	87,4-104,4	104,5-113,9	114,0-132,9	133,0-151,9	152,0
71,0	71,1-74,8	196	3,84	74,9-88,2	88,3-105,5	105,6-115,1	115,2-134,3	134,4-153,5	153,6
71,8	71,9-75,5	197	3,88	75,6-89,2	89,3-106,6	106,7-116,3	116,4-135,7	135,8-155,1	155,2
72,5	72,6-76,3	198	3,92	76,4-90,1	90,2-107,7	107,8-117,5	117,6-137,1	137,2-156,7	156,8
73,2	73,3-77,1	199	3,96	77,2-91,0	91,1-108,8	108,9-118,7	118,8-138,5	138,6-158,3	158,4
74,0	74,1-77,9	200	4,00	78,0-91,9	92,0-109,9	110,0-119,9	120,0-139,9	140,0-159,9	160,0
 +-----+

б) в возрасте 26-45 лет

64,2	64,3-67,5	184	3,38	67,6-87,8	87,9-94,5	94,6-104,7	104,8-121,6	121,7-138,5	138,6
65,0	65,1-68,3	185	3,42	68,4-88,8	88,9-95,7	95,8-105,9	106,0-123,0	123,1-140,1	140,2
65,5	65,6-68,9	186	3,45	69,0-89,6	89,7-96,5	96,6-106,9	107,0-124,1	124,2-141,4	141,5
66,3	66,4-69,7	187	3,49	69,8-90,6	90,7-97,6	97,7-108,1	108,2-125,5	125,6-143,0	143,1
67,1	67,2-70,5	188	3,53	70,6-91,7	91,8-98,7	98,8-109,3	109,4-127,0	127,1-144,6	144,7
67,8	67,9-71,3	189	3,57	71,4-92,7	92,8-99,9	100,0-110,6	110,7-128,4	128,5-146,3	146,4
68,6	68,7-72,1	190	3,61	72,2-93,8	93,9-101,0	101,1-111,8	111,9-129,8	129,9-147,9	148,0
69,1	69,2-72,7	191	3,64	72,8-94,5	94,6-101,8	101,9-112,7	112,8-130,9	131,0-149,1	149,2
69,9	70,0-73,5	192	3,68	73,6-95,6	95,7-102,9	103,0-114,0	114,1-132,4	132,5-150,8	150,9
70,6	70,7-74,3	193	3,72	74,4-96,6	96,7-104,1	104,2-115,2	115,3-133,8	133,9-152,4	152,5
71,4	71,5-75,1	194	3,76	75,2-97,7	97,8-105,2	105,3-116,6	116,7-135,3	135,4-154,1	154,2
72,2	72,3-75,9	195	3,80	76,0-98,7	98,8-106,3	106,4-117,7	117,8-136,7	136,8-155,7	155,8
72,9	73,0-76,7	196	3,84	76,8-99,7	99,8-107,4	107,5-118,9	119,0-138,1	138,2-157,3	157,4
73,7	73,8-77,5	197	3,88	77,6-100,8	100,9-108,5	108,6-120,2	120,3-139,6	139,7-159,0	159,1
74,5	74,6-78,3	198	3,92	78,4-101,8	101,9-109,7	109,8-121,4	121,5-141,0	141,3-160,6	160,7
75,2	75,3-79,1	199	3,96	79,2-102,9	103,0-110,8	110,9-122,7	122,8-142,5	142,6-162,3	162,4
76,0	76,1-79,9	200	4,00	80,0-103,9	104,0-111,9	112,0-123,9	124,0-143,9	144,0-163,9	164,0

+-----+

Таблица 2

Показатели степеней дыхательной (легочной) недостаточности

+-----+			
Показатели Нормы Степени дыхательной (легочной)			
недостаточности			
+-----			
I степень II степень III степень			
(незначи- (умеренная) (выраженная)			
тельная)			
+-----+-----+-----+-----			
1. Клинические:			
а) одышка Нет При доступных При обычных Постоянная			
ранее усилиях нагрузках в покое			
б) цианоз Нет Нет или Отчетливый, Резко			
незначительный, иногда выраженный			
усиливающийся значительный диффузный			
после			
нагрузки			
в) пульс в покое До 80 Не учащен Наклонность Значительно			
(в минуту) к учащению учащен			
2. Инструмент- Более 80 79-65 Менее 65			
тальные: 80			
а) парциальное			
давление			
кислорода			
(мм рт. ст.)			
б) объем Более 80-70 69-50 Менее 50			
форсированного 80			
выдоха за 1			

секунду -				
(ОФВ/1) - в				
процентах				
в) отношение	Более	Менее 70	Менее 70	Менее 70
объема	70			
форсированного				
выдоха за 1				
секунду к				
жизненной				
емкости легких				
(ОФВ/1/ЖЕЛ -				
индекс Тиффно) -				
в процентах				
 +-----+

Таблица 3

Таблица оценки объема движений в суставах
(в градусах)

+-----+																			
Сустав	Движение		Норма	Ограничение движений															
	+-----																		
	незначительное		умеренное	значительное															
	тельное		тельное																
+-----+-----+-----+-----+-----+-----																			
1	2	3	4	5	6														
+-----+-----+-----+-----+-----+-----																			
Плечевой с																			
Сгибание				180	115	100	80												
плечевым				Разгибание	40	30	20	15											
поясом				Отведение	180	115	100	80											
Локтевой				Сгибание	40	80	90	100											
				Разгибание	180	150	140	120											
				Пронация	180	135	90	60											
				Супинация	180	135	90	60											
Кистевой				Сгибание	75	35	20-25	15											
				Разгибание	65	30	20-25	15											
				Отведение:															
				радиальное	20	10	5	2-3											
				ульнарное	40	25	15	10											
Тазобедренный				Сгибание	75	100	110	120											
				Разгибание	180	170	160	150											
				Отведение	50	25	20	15											
Коленный				Сгибание	40	60	90	110											
				Разгибание	180	175	170	160											
Голеностопный				Подошвенное	130	120	110	100											
				сгибание															
				Тыльное	70	75	80	85											
				сгибание															
				(разгибание)															

системы при стойких нерезко выраженных нарушениях функции конечности;

- болезни кроветворной системы медленно прогрессирующие с умеренным нарушением функции кроветворной системы и редкими обострениями;
- туберкулез легких, плевры, внутригрудных лимфатических узлов, мочеполовых органов и других локализаций неактивный в течение трех лет после исчезновения признаков активности;
- ревматизм, болезнь Бехтерева, ревматоидный артрит, диффузные заболевания соединительной ткани;
- облитерирующий эндартериит, аortoартериит и атеросклероз сосудов нижних конечностей любой степени выраженности;
- хронические часто обостряющиеся полипозные или гнойные заболевания околоносовых пазух при наличии носовых полипов, хронического гнойного воспаления среднего уха или резко выраженных признаков дистрофии слизистой верхних дыхательных путей;
- пародонтит, пародонтоз генерализованный тяжелой степени.

Кроме того, для военнослужащих женского пола:

- хронические рецидивирующие воспалительные заболевания женских половых органов;
- б) для членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту:
- психические расстройства (кроме умеренно выраженной дебильности);
 - тяжелые или прогрессирующие органические болезни центральной нервной системы (сосудистые поражения головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз, арахноидит головного или спинного мозга и состояния после оперативного лечения по поводу их, детский церебральный паралич, синдром миелита, миопатия, миастения, последствия перенесенного туберкулезного менингита), а также тяжелые формы болезней и травм периферической нервной системы;
 - болезни кроветворной системы быстро прогрессирующие, медленно прогрессирующие со значительными изменениями в составе крови и периодическими обострениями;
 - активные формы туберкулеза любой локализации, а также неактивный туберкулез в течение трех лет после исчезновения признаков активности;
 - хронические заболевания органов дыхания часто обостряющиеся с нарушением функции внешнего дыхания II-III степени;
 - бронхиальная астма, установленная в стационаре, с частыми обострениями, прогрессирующая и требующая длительного и повторного стационарного лечения;
 - болезни системы кровообращения с нарушением общего или коронарного кровообращения II и III функционального класса;
 - ревматизм в активной фазе, болезнь Бехтерева, ревматоидный артрит, диффузные заболевания соединительной ткани;
 - гипертоническая болезнь III стадии;

- хронические рецидивирующие и прогрессирующие заболевания органов пищеварения (хронический гепатит, панкреатит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами, а также осложненная кровотечением, перфорацией, пенетрацией или стенозом привратника, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона);
- хронические заболевания почек (гломерулонефрит, пиелонефрит), установленные в стационаре;
- злокачественные новообразования независимо от стадии и результатов лечения;
- тяжелые хронические прогрессирующие болезни ЛОР-органов, требующие систематического лечения и наблюдения оториноларингологом, протекающие с частыми обострениями;
- глаукома, прогрессирующие болезни зрительного нерва, пигментная дегенерация сетчатки, понижение остроты зрения до 0,03 на оба глаза без коррекции;
- хронические распространенные болезни кожи с частыми обострениями;
- хронические рецидивирующие воспалительные заболевания женских половых органов.

2. В высокогорных местностях (1500 метров и более над уровнем моря):

а) для военнослужащих, проходящих военную службу по контракту:

- сосудистые заболевания головного и спинного мозга с преходящими расстройствами мозгового кровообращения;
- тиреотоксикоз любой степени тяжести;
- болезни кроветворной системы медленно прогрессирующие с умеренным нарушением функции и редкими обострениями;
- хронические заболевания легких с нарушением функции внешнего дыхания;
- болезни системы кровообращения с нарушением общего или коронарного кровообращения;
- злокачественные новообразования независимо от стадии и результатов лечения;
- облитерирующий эндартериит любой степени тяжести;

б) для членов семей военнослужащих:

- олигофрения (кроме дебильности);
- эпилепсия с частыми припадками (ежемесячно);
- маниакально-депрессивный психоз с часто повторяющимися фазами заболевания, шизофрения;
- органические болезни центральной нервной системы, сопровождающиеся гидроцефалией, параличами, парезами, расстройством речи, зрения;
- опухоли головного или спинного мозга и другие тяжелые и быстро прогрессирующие заболевания центральной нервной системы со стойкими нарушениями функции органов;
- болезни эндокринной системы, тиреотоксикоз любой степени тяжести;

- системные заболевания крови при наличии признаков прогрессирования;
- хронические заболевания органов дыхания с нарушением функции внешнего дыхания;
- болезни системы кровообращения с нарушением общего или коронарного кровообращения II и III функционального класса;
- гипертоническая болезнь II и III стадии;
- злокачественные новообразования независимо от стадии и результатов лечения;
- облитерирующий эндартериит любой степени выраженности;
- доброкачественные опухоли любой локализации, склонные к быстрому росту или приводящие к нарушению функции органа.

3. В местностях с неблагоприятными климатическими условиями:

а) для военнослужащих, проходящих военную службу по контракту:

- хронические прогрессирующие и часто обостряющиеся болезни периферических нервов с нарушением движения, чувствительности и трофики, требующие повторного и длительного стационарного лечения больного;
- хроническая пневмония I и II стадии с частыми обострениями и при безуспешности стационарного лечения;
- бронхиальная астма с частыми обострениями и при безуспешности стационарного лечения;
- рецидивирующий ревматизм (2 и более атаки в течение одного года);
- хронический нефрит любой формы вне зависимости от характера его течения;
- облитерирующий эндартериит, аortoартериит и атеросклероз сосудов нижних конечностей I стадии;
- хронические рецидивирующие болезни околоносовых пазух (полипозные или гнойные) при наличии околоносовых полипов, хронического гнойного воспаления среднего уха или резко выраженной дистрофии слизистой верхних дыхательных путей с частыми обострениями и при безуспешности стационарного лечения;
- хронические распространенные и часто рецидивирующие болезни кожи при безуспешности стационарного лечения.

Кроме того, для военнослужащих женского пола:

- хронические часто рецидивирующие воспалительные заболевания женских половых органов;

б) для членов семей военнослужащих:

- эпилепсия с частыми припадками (ежемесячно) или выраженными изменениями личности; маниакально-депрессивный психоз с часто повторяющимися фазами заболевания; шизофрения;
- тяжелые или прогрессирующие органические болезни центральной нервной системы, когда больной не может сам себя обслуживать и нуждается в постоянной посторонней помощи, уходе или надзоре;
- тяжелые формы болезней эндокринной системы;
- системные заболевания крови при наличии признаков прогрессирования;

- активные формы туберкулеза любой локализации (при перемещении главы семьи в эти местности и неактивный туберкулез в ближайшие три года после исчезновения признаков активности);
- хроническая пневмония часто обостряющаяся;
- бронхиальная астма (тяжелые формы);
- болезни системы кровообращения с нарушением коронарного или общего кровообращения III функционального класса, аневризма сердца, возвратный ревмокардит часто обостряющийся;
- гипертоническая болезнь III стадии;
- хронические тяжело протекающие прогрессирующие болезни печени;
- хронические нефриты с артериальной гипертензией или отеками;
- злокачественные новообразования независимо от стадии и результатов лечения;
- глаукома, болезни зрительного нерва, пигментная дегенерация сетчатки при прогрессирующем понижении остроты зрения и изменениях поля зрения;
- хронические распространенные болезни кожи при безуспешности стационарного лечения;
- хронические тяжело протекающие воспалительные болезни женских половых органов при безуспешности стационарного лечения.

<1> Кроме заболеваний (травм), предусмотренных статьями 33-а, 34-б, 67-б, 68-б, 69-б, 73-б, 75-б, 76-б, 77-б, 85-б, 88.

Приложение 3
к Инструкции (пп. 77, 111, 116, 130)

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту, в условиях повышенного риска радиационного ущерба, к прохождению военной службы и к проживанию членов их семей на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

1. Противопоказаниями для прохождения военной службы (работы) в условиях повышенного риска радиационного ущерба (зона отчуждения, зона отселения) являются:

- заболевания, при которых в соответствии с Расписанием болезней предусмотрены заключения о категории годности к военной службе следующего содержания: "не годен к военной службе", "ограниченно годен к военной службе";
- острые заболевания до клинического излечения;
- состояния после перенесенного вирусного гепатита, тифопаратифозных заболеваний с исходом в полное выздоровление в течение 12 месяцев после стационарного лечения;
- туберкулез любой локализации активный затихающий;

- психические расстройства независимо от степени тяжести и характера течения;
- сосудистые заболевания головного и спинного мозга при умеренных нарушениях функции, а также с преходящими расстройствами мозгового кровообращения;
- последствия инфекционных и паразитарных заболеваний центральной нервной системы, органические поражения головного и спинного мозга при умеренных и нерезко выраженных остаточных явлениях с незначительным нарушением функций;
- последствия травм головного и спинного мозга, органические заболевания центральной нервной системы при умеренном или незначительном нарушении функций;
- последствия травм и болезней периферических нервов при стойких умеренно выраженных расстройствах функций;
- заболевания эндокринной системы среднетяжелой и легкой форм, ожирение II-III степени, пониженное питание;
- системные заболевания крови и кроветворных органов независимо от характера течения и степени тяжести;
- стойкие изменения состава периферической крови (количество

9 9

лейкоцитов менее $4,0 \times 10^9 / \text{л}$ или более $9,0 \times 10^9 / \text{л}$, количество

10

тромбоцитов менее $18,0 \times 10^9 / \text{л}$, гемоглобин менее $120,0 \text{ г/л}$);

- стойкие врожденные и приобретенные иммунодефицитные состояния с клиническими проявлениями и подтвержденные стационарным обследованием в специализированных отделениях медицинских учреждений здравоохранения или военно-медицинских учреждениях, инфицирование ВИЧ;
- острая лучевая болезнь любой степени тяжести в анамнезе, а также полученная ранее при аварии или случайном облучении доза излучения, превышающая годовую предельно допустимую дозу в пять раз (в соответствии с нормами радиационной безопасности (НРБ-99 СП 2.6.1758-99));
- хронические заболевания бронхо-легочного аппарата с дыхательной недостаточностью II степени или с частыми обострениями (два и более раз в год), бронхиальная астма, полинозы;
- заболевания миокарда, пороки сердца, хроническая ишемическая болезнь сердца (с коронарной недостаточностью II функционального класса, с недостаточностью кровообращения II функционального класса или со стойкими нарушениями сердечного ритма и проводимости);
- гипертоническая болезнь II стадии;
- диффузные заболевания соединительной ткани;
- язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки и другие заболевания органов брюшной полости, последствия повреждений или оперативных вмешательств на них при умеренном нарушении функции или с частыми обострениями (два и более раз в год);
- хронические воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей при умеренном нарушении функции, мочекаменная болезнь с

частыми почечными коликами и (или) с частыми обострениями (два и более раз в год);

- хронические заболевания (последствия повреждений) суставов, мышц, сухожилий, позвоночника, костей таза при умеренном нарушении функций или с частыми обострениями (два и более раз в год);

- застарелые или привычные вывихи в крупных суставах, возникающие при незначительных физических нагрузках;

- дефекты пальцев рук или ног с нарушением функции в значительной степени;

- отсутствие верхней или нижней конечности на любом уровне;

- злокачественные новообразования независимо от стадии заболевания и результатов лечения, предопухолевые заболевания;

- доброкачественные новообразования, затрудняющие ношение одежды (снаряжения) или нарушающие функцию органов в умеренной степени;

- варикозное расширение вен семенного канатика при значительном нарушении кровообращения с болевым синдромом;

- болезни и последствия повреждений аорты, магистральных, периферических артерий и вен, лимфатических сосудов с умеренным и незначительным нарушением кровообращения и функций;

- водянка оболочек яичка и семенного канатика резко выраженная;

- распространенные субатрофические и атрофические изменения всех отделов верхних дыхательных путей, гиперпластический ринит, склерома верхних дыхательных путей;

- двухсторонний или односторонний средний отит с полипами, грануляциями в барабанной полости, кариесом кости или сопровождающийся хроническими заболеваниями носа или околоносовых пазух и стойкими нарушениями носового дыхания;

- хронический гнойный или полипозный синусит;

- вестибулярно-вегетативные расстройства, сопровождающиеся симптомами меньеровского заболевания;

- понижение слуха - шепотная речь воспринимается на расстоянии менее 5/5 м;

- лейкоплакия и облигатные преканцерозы (абразивный хейлит Манганатти, болезнь Брауна и др.);

- острота зрения с коррекцией для дали менее 0,5/0,2, близорукость более 10,0/10,0 диоптрий, дальнозоркость более 8,0/8,0 диоптрий, астигматизм более 3,0/3,0 диоптрий, дихромазия;

- хронические заболевания воспалительного или дегенеративного характера роговой и других оболочек глаза резко выраженные, прогрессирующие, нарушающие функцию зрения, по крайней мере, одного глаза, катаракта;

- распространенные хронические рецидивирующие заболевания кожи, а также их ограниченные формы, препятствующие ношению защитной одежды и туалету кожных покровов;

- распространенные и тотальные формы гнездной плешивости и витилиго.

Кроме того, для граждан женского пола противопоказаниями являются:

- беременность;
- доброкачественные новообразования молочной железы, матки, яичников и других женских половых органов, не требующие хирургического лечения;
- стойкие нарушения овариально-менструальной функции;
- привычное невынашивание и аномалии плода;
- хронические воспалительные заболевания женских половых органов, не поддающиеся или трудно поддающиеся лечению.

2. Противопоказаниями к прохождению военной службы военнослужащими, к проживанию членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению (зона проживания с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом), являются:

- заболевания щитовидной железы;
- диффузные заболевания соединительной ткани;
- системные заболевания крови и кроветворных органов независимо от тяжести и течения заболевания;
- стойкие изменения состава периферической крови (количество

9 9
лейкоцитов менее $4,0 \times 10^9$ /л или более $9,0 \times 10^9$ /л, количество

10
тромбоцитов менее $18,0 \times 10^9$ /л, гемоглобин менее 120,0 г/л);

- стойкие врожденные и приобретенные иммунодефицитные состояния при клинических проявлениях и подтвержденные стационарным обследованием в специализированных отделениях медицинских (военно-медицинских) учреждений, инфицирование ВИЧ и заболевание СПИД;
- злокачественные новообразования независимо от тяжести и стадии заболевания, результатов лечения, предопухолевые заболевания с признаками малигнизации;
- хронические неспецифические заболевания легких с дыхательной недостаточностью II-III степени, бронхиальная астма, среднетяжелая и тяжелая формы;
- беременность (при направлении в указанные зоны);
- доброкачественные новообразования молочной железы, матки, яичников и других женских половых органов, не требующие хирургического лечения;
- стойкие нарушения овариально-менструальной функции;
- привычное невынашивание и аномалии плода;
- хронические воспалительные заболевания женских половых органов, не поддающиеся или трудно поддающиеся лечению, с частыми обострениями (два и более раз в год).

Кроме того, для детей противопоказаниями являются:

- выраженные формы респираторных аллергозов, atopический дерматит, экзема;

- частые респираторно-вирусные заболевания (не менее пяти раз в год) с изменениями в иммунном статусе организма, подтвержденными при обследовании в специализированных отделениях медицинских учреждений здравоохранения или военно-медицинских учреждений.

Приложение 4

к Инструкции (пп. 71, 118, 130)

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских противопоказаний к прохождению военной службы военнослужащими органов безопасности, проходящими военную службу по контракту, и проживанию членов их семей в иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом

1. Противопоказаниями к выезду в зарубежные страны с жарким климатом для военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, и членов их семей являются:

- все острые заболевания (до полного излечения), хронические заболевания в стадии обострения;
- психические заболевания, в том числе в состоянии ремиссии или компенсации;
- психопатии и выраженные невротические состояния;
- хронический алкоголизм и все формы наркомании;
- эпилепсия и пароксизмальные состояния различного генеза;
- сосудистые заболевания головного и спинного мозга при стойких нарушениях мозгового кровообращения;
- последствия инфекционно-вирусных болезней центральной нервной системы, органические поражения головного и спинного мозга при глубоких или умеренно выраженных нарушениях функции;
- последствия черепно-мозговой травмы со стойкими нарушениями функции центральной нервной системы;
- хронические заболевания и последствия травм периферических нервов при выраженных нарушениях движения, чувствительности и трофики;
- состояния после тяжелой формы вирусного гепатита, брюшного тифа, паратифов в течение одного года после окончания госпитального лечения;
- болезни эндокринной системы тяжелой и средней формы (диффузное увеличение щитовидной железы I и II степени без нарушения ее функции не является противопоказанием к выезду). При наличии легких форм эндокринных заболеваний с неосложненным течением, а также после оперативного лечения по поводу диффузного тиреотоксического зоба или после операций по поводу узлового зоба вопрос о выезде решается индивидуально;
- болезни крови и кроветворных органов (при умеренных железодефицитных анемиях вопрос о выезде решается индивидуально);
- активные формы туберкулеза легких и других органов (при отсутствии активности процесса в течение трех лет выезд не

противопоказан);

- хронические заболевания легких нетуберкулезного происхождения с явлениями легочной и легочно-сосудистой недостаточности III степени;
- бронхиальная астма и аллергические заболевания с частыми обострениями, требующими стационарного лечения больного;
- ревматизм (без порока сердца) в течение одного года после окончания лечения по поводу последнего приступа;
- пороки сердца, за исключением стойко компенсированной недостаточности митрального клапана;
- хроническая ишемическая болезнь сердца с хронической коронарной недостаточностью II и III функционального класса, постинфарктный кардиосклероз;
- заболевания мышцы сердца с пароксизмальными частыми (более 1 раза в 2 месяца) или постоянными формами нарушения сердечного ритма или нарушением кровообращения II и III степени;
- гипертоническая болезнь II и III стадии;
- язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки в течение трех лет после последнего обострения, подтвержденного данными клинического обследования;
- состояния после резекции желудка по поводу язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки;
- множественные полипы желудка или кишечника;
- хронические болезни печени с нарушением функции;
- хронический холецистит, желчнокаменная болезнь;
- хронический панкреатит и энтероколит;
- гастродуоденит, протекающий с ежегодными обострениями, требующими стационарного лечения;
- состояние после острого холецистита, острого панкреатита в течение одного года после окончания госпитального лечения;
- болезни почек с нарушением функции;
- коллагенозы (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, системная склеродермия, узелковый периартериит, дерматомиозит);
- патологические рубцы кожи, часто изъязвляющиеся, ограничивающие движения, затрудняющие ношение обуви, одежды и снаряжения;
- последствия повреждений, оперативных вмешательств на органах грудной или брюшной полости с выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем;
- хронические прогрессирующие болезни и последствия повреждений костей, хрящей, мышц, суставов, часто обостряющиеся или с выраженным нарушением функции;
- анкилозы двух и более крупных суставов, анкилоз тазобедренного сустава (для членов семей военнослужащих);
- отсутствие всех пальцев на руке, ноге, отсутствие стопы, верхней и нижней конечностей на любом уровне (для военнослужащих);
- высокая ампутация бедра (для членов семей военнослужащих);

- злокачественные новообразования независимо от стадии и результатов лечения;
- доброкачественные новообразования, склонные к росту, вызывающие расстройство функций органов и препятствующие движению, ношению обуви, одежды и снаряжения;
- заболевания и последствия повреждений периферических сосудов при нарушении кровообращения и функции конечности;
- грыжи паховые, бедренные, диафрагмальные, послеоперационные, подлежащие оперативному лечению;
- выпадение прямой кишки II стадии (для военнослужащих);
- геморрой с частыми обострениями, кровотечениями, выпадением узлов, хронический парапроктит, гипертрофия предстательной железы II, III степени; эпителиальные копчиковые ходы, осложненные хроническим воспалением, дермоидные кисты параректальной клетчатки, подлежащие лечению;
- мочекаменная болезнь с частыми приступами и сопутствующим воспалением мочевыводящих путей;
- часто рецидивирующие хронические гнойные эпимезотимпаниты, полипозно-гнойные синуситы;
- болезнь Меньера или вестибулопатии, подтвержденные при стационарном обследовании;
- резкое снижение слуха на оба уха (шепотная речь воспринимается на расстоянии менее 1 метра вследствие отосклероза, хронического кохлеарного неврита, адгезивного отита и др.);
- высокая степень заикания, косноязычие, делающее речь невнятной (для военнослужащих);
- афония, выраженная охриплость голоса вследствие хронического ларингита;
- резко выраженные хронические ларингофарингиты;
- зловонный насморк (озена);
- склерома верхних дыхательных путей и уха;
- стойкое обезображивание лица и других открытых частей тела вследствие заболеваний и повреждений;
- пародонтит, пародонтоз генерализованный тяжелой степени;
- хронический язвенный и рецидивирующий афтозный стоматиты;
- лейкоплакия слизистой губ, полости рта;
- хейлит, глоссит, глоссалгия, парестезии других участков полости рта в стадии обострения;
- хронические заболевания конъюнктивы и слезных путей, не поддающиеся лечению;
- хронические и часто рецидивирующие воспалительные или дегенеративные заболевания роговой, сетчатой, сосудистой оболочек и склеры. Хронический иридоциклит, осложненная близорукость (выраженные дегенеративные изменения сетчатой оболочки, деструкция стекловидного тела; начальная катаракта и др.);
- глаукома;
- неврит и атрофия зрительного нерва;
- острота зрения ниже 0,3 на каждый глаз с коррекцией

аметропии не выше 8,0 диоптрий. Для членов семей военнослужащих возможен выезд с остротой зрения не ниже 0,3 на оба глаза с любой коррекцией;

- расстройство цветоощущения и бинокулярного зрения для лиц, связанных с необходимостью различать цветные объекты и работы на транспорте;
- распространенные хронические часто рецидивирующие заболевания кожи (экзема, псориаз, нейродермит и др.);
- заразные заболевания кожи до излечения;
- грибковые заболевания кожи и ее придатков, осложненные или часто рецидивирующие формы;
- фотодерматозы;
- множественные пигментные родимые пятна и сенильные кератозы;
- базалиома (даже после излечения);
- сифилис во всех стадиях, гонорея хроническая до полного излечения;
- СПИД, наличие ВИЧ-инфицирования.

2. Кроме того, для женщин проживание в зарубежных странах с жарким климатом противопоказано при следующих заболеваниях:

- опухоли матки, яичников или молочной железы любой этиологии, а также кистозная и узловатая формы мастопатии;
- хронические воспалительные заболевания женских половых органов с ежегодными обострениями, требующими систематического амбулаторного или стационарного лечения (аднекситы, периаднекситы, эндо-, пери- и параметриты);
- дисфункции яичников и функциональные маточные кровотечения;
- беременность во второй половине, а также беременность с патологическим течением при привычных выкидышах и другим отягощенным анамнезом;
- климакс тяжело протекающий;
- последствия оперативных вмешательств на женских половых органах в течение одного года после операции.

3. В отношении детей, не получивших профилактических прививок в соответствии с действующим календарем прививок, а также имеющих заболевания, по поводу которых они должны находиться под диспансерным наблюдением, ВВК принимает заключение о противопоказаниях к проживанию в зарубежной стране с жарким климатом.

4. При наличии у освидетельствуемого заболеваний, являющихся противопоказанием для проведения профилактических прививок против карантинных заболеваний (холера, желтая лихорадка и др.), принимается заключение о противопоказании к выезду в зарубежную страну с жарким климатом.

5. При безуспешности проводимого в зарубежной стране с жарким климатом лечения больных, неуклонном прогрессировании или частом обострении заболеваний, когда выезд из страны пребывания признается единственной мерой сохранения здоровья, вопрос об откомандировании военнослужащего по состоянию его здоровья или здоровья членов его

семьи решается на основании заключения консилиума врачей.

Приложение 5

к Инструкции (пп. 74, 99, 110)

НАПРАВЛЕНИЕ

на медицинское освидетельствование

В _____

(наименование военно-врачебной комиссии)

Прошу освидетельствовать _____

(воинское звание, фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата

рождения. Для военнослужащего органов безопасности указать год

и месяц поступления на военную службу и окончания очередного

контракта)

для определения состояния здоровья на предмет (нужное подчеркнуть, вписать):

годности к военной службе в органах федеральной службы

безопасности как вновь принимаемого _____

(указать род службы)

годности к поступлению в образовательное учреждение _____

(наименование образовательного учреждения и факультета)

годности к военной службе;

определения нуждаемости в продлении лечения;

определения возможности прохождения военной службы

(проживания) в условиях _____

(характер климата за пределами Российской

Федерации или субъект Российской Федерации, город, район)

установления причинной связи увечья, заболевания;

определения степени тяжести травмы.

Примечание: _____

Заключение прошу направить в _____

(указать подразделение, фамилию, инициалы

сотрудника подразделения кадров)

Телефон ОК: _____

(должность, воинское звание) (подпись) (фамилия)

"__" _____ 200__ г. М. П.

Приложение 6

к Инструкции (пп. 82, 87, 90, 95, 97,
98, 109, 117, 122, 123, 127, 129, 134,
138, 144, 158, 167, 184)

(наименование ВВК)

А К Т

медицинского освидетельствования N ____

(указать номер; категорию учета - военнослужащий
(в/с), член семьи (ч/с), вновь принимаемый (в/п); год)

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Число, месяц и год рождения _____

3. Образование (когда и какие учебные заведения окончил) _____

4. Профессия _____ 5. Воинское звание _____

6. На военной службе с _____ по _____, из них в органах
федеральной службы безопасности (КГБ-АФБ-МБ-ФСБ) с _____
по _____

7. Сколько дней болел за последние 12 месяцев _____

8. Когда и где лечился _____

9. Признавался ли инвалидом _____, какой группы _____

(да, нет)

с _____ по _____, по какому заболеванию _____

10. Проходил ли ранее медицинское освидетельствование в ЦВВК (ВВК)
ФСБ России _____, в каком году _____, где _____

11. Считаю себя к предполагаемой или дальнейшей службе _____
(годным, негодным)

12. Домашний адрес и телефон _____

13. Обязуюсь представить в ВВК военный билет (для военнообязанных),
паспорт и имеющиеся у меня медицинские документы. Правильность всех
сообщенных мной сведений подтверждаю своей подписью.

"__" _____ 200__ г. _____
(подпись)

Правильность заполнения проверил секретарь ВВК _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Отметка о категории годности к военной службе,
участии в боевых действиях, ранениях из
военного билета, приписного удостоверения

Медицинская часть акта

Жалобы _____

Анамнез

1. Какие перенес болезни и где лечился _____

2. Наследственность _____

(отягощена, неотягощена)

3. Были ли случаи потери сознания, припадки, обмороки и когда _____

4. Операции, ранения, контузии, травмы (когда, при каких обстоятельствах) _____

5. Алкоголь, наркотики, курение _____

6. Сведения из представленных на освидетельствование медицинских документов о начале и течении основных заболеваний с указанием медицинского учреждения и сроков наблюдения _____

Данные объективного исследования

Данные антропометрии

Рост _____ см. Вес _____ кг. Спирометрия _____

Окружность груди: в покое _____, вдох _____, выдох _____

Динамометрия станова _____

ручная - правая кисть _____, левая кисть _____

1. Данные хирургического исследования:

Покровы тела _____

Костно-мышечная система _____

Периферические сосуды _____

Мочеполовая система _____

Анус и прямая кишка _____

Диагноз _____

Заключение _____

Дата и подпись хирурга _____

2. Данные дермато-венерологического исследования: _____

Диагноз _____

Заключение _____

Дата и подпись дерматовенеролога _____

3. Данные гинекологического исследования: _____

Заключение _____

Дата и подпись гинеколога _____

4. Данные исследования внутренних органов:

Питание _____ Телосложение _____

Кожные покровы _____

Видимые слизистые оболочки _____

Периферические лимфатические узлы _____

Эндокринная система _____
Сердце: границы _____

тоны _____

+-----+

| Функциональная проба | В покое | После физич. | Через 2 мин. |

| | | нагрузки - | после физич. |

| | | 15 приседаний | нагрузки |

+-----+-----+-----+-----|

|||||

+-----+

Пульс _____

(частота в минуту, характер)

АД _____

Органы дыхания _____

(указать число дыханий в минуту, характер дыхания)

Органы пищеварения _____

Печень _____

Селезенка _____

Почки _____

Диагноз _____

Заключение _____

Дата и подпись терапевта _____

5. Данные исследования нервной системы:

Черепно-мозговые нервы _____

Двигательная сфера _____

Рефлексы _____

Чувствительность _____

Вегетативная нервная система _____

Диагноз _____

Заключение _____

Дата и подпись невролога _____

6. Данные исследования органа зрения:

Цветовосприятие (по пороговым таблицам Юстовой Е.Н.) _____

+-----+

| правый глаз | левый глаз |

+-----+-----+-----|

| Острота зрения без коррекции | | |

| Острота зрения с коррекцией | | |

| Рефракция скиаскопическая | | |

| Бинокулярное зрение | | |

| Ближайшая точка ясного зрения | | |

| Двигательный аппарат | | |

| Слезные пути | | |

| Веки и конъюнктивы | | |

| Положение и подвижность глазных яблок | | |

| Зрачки и их реакции | | |

| Оптические среды (передние отрезки глаз | | |

| и глубокие среды) | | |

| Глазное дно | | |

+-----+

Поля зрения _____ Ночное зрение _____

Диагноз _____

Заключение _____

Дата и подпись офтальмолога _____

7. Данные исследования ЛОР-органов:

Дефекты речи _____

Нос и придаточные пазухи _____

Носовое дыхание: справа _____, слева _____. Обоняние _____

Глотка _____

Уши _____

состояние барабанных перепонки _____

острота слуха на шепотную речь: правое ухо _____, левое ухо _____

барофункция уха: справа _____, слева _____

Функция вестибулярного аппарата (двойной опыт с вращением)

Диагноз _____

Заключение _____
Дата и подпись оториноларинголога _____

8. Данные исследования челюстей и полости рта:
Прикус _____

Слизистые полости рта _____

Десны _____

Зубная формула

+-----+
| 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 |
+-----+

Диагноз _____

Заклучение _____

Дата и подпись стоматолога _____

9. Исследование психики: _____

Диагноз _____

Заклучение _____

Дата и подпись психиатра _____

10. Данные рентгенологического исследования, лабораторных (кровь, моча и др.) и функциональных исследований:

ДИАГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ (по-русски) и ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВВК
о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания

На основании статьи ____ графы ____ Расписания болезней и ТДТ
(приложение 1 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России ____

от " _ " _____ 200_ г. N _____)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВВК
о категории годности

Примечание: _____

Председатель ВВК _____

Члены комиссии: _____

М. П. _____

" _ " _____ 200_ г.

Приложение 7

к Инструкции (пп. 83, 90, 95, 97,
105, 109, 117, 122, 127, 129, 134,
139, 140, 142, 147, 167)

С П Р А В К А

о результатах медицинского освидетельствования

N _____

(наименование военно-врачебной комиссии)

(воинское звание, фамилия, имя, отчество, год рождения)

при освидетельствовании _____

(число, месяц, год)

на основании статьи _____ графы _____ Расписания болезней и ТДТ

(приложение 1 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России

от _____ 20_ г. N _____)

признан (заключение ВВК о категории годности) _____

Диагноз и заключение ВВК о причинной связи увечья (ранения, травмы,
контузии), заболевания

|||||||

+-----+

Приложение 9

к Инструкции (пп. 99, 157-159, 187)

Штамп воинской части

(органа федеральной
службы безопасности)

С П Р А В К А

о травме

Сообщается, что _____

_____ (воинское звание, фамилия, имя, отчество, год рождения)

_____ 20__ года получил _____

(указать обстоятельства, при которых

получено увечье (ранение, травма, контузия),

_____ его характер и локализацию)

Справка выдана для представления _____

(наименование учреждения,

_____ организации, куда представляется справка)

Командир (начальник) _____

(воинское звание, подпись, фамилия, инициалы)

М. П.

Примечание. Справка должна быть составлена не позднее

3 месяцев с момента получения увечья (ранения, травмы, контузии).

Приложение 10

к Инструкции (пп. 109, 117, 127,
129, 134-141, 144-147, 164, 167)

Наименование учреждения

(подразделения)

СВИДЕТЕЛЬСТВО О БОЛЕЗНИ N _____

_____ 20__ г. военно-врачебная комиссия _____

_____ (указать наименование комиссии)

по направлению _____

(указать должностное лицо, шифр, дату, N документа)

освидетельствовала

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Год рождения _____ 3. Воинское звание _____
4. Номер войсковой части _____
5. На военной службе с _____ г.; в органах федеральной службы с _____ г.
6. Место постоянного жительства _____
7. Кем принят на военную службу (заполняется в военное время) _____

(для военкоматов указать район и область)

8. Образование _____ Профессия _____
9. Рост _____ см, вес тела _____ кг, окружность груди _____ см.
10. Жалобы _____

11. Краткий анамнез

(указать, при каких обстоятельствах и когда получены увечье

(ранение, травма, контузия), заболевание; наличие или отсутствие

документов об обстоятельствах получения увечья, течение

заболевания, применявшиеся лечебные мероприятия и их

эффективность, влияние болезни на исполнение обязанностей военной

службы, результаты предыдущего медицинского освидетельствования, цель настоящего освидетельствования)

Примечание. Номер и дата свидетельства о болезни должны соответствовать номеру акта медицинского освидетельствования и дате завершения освидетельствования, указанной в акте.

12. Нахождение на лечении, исследовании

(указать лечебные учреждения, время пребывания в них)

13. Данные объективного исследования _____

14. Результаты специальных исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных и др.) _____

15. Диагноз (по-русски) и заключение ВВК о причинной связи увечья, (ранения, травмы, контузии), заболевания _____

16. Заключение ВВК о категории годности к военной службе: на основании статьи _____ графы _____ Расписания болезней и ТДТ (приложение 1 к Инструкции, утвержденной приказом ФСБ России от "___" _____ 200_ г. N _____

Примечание: _____

17. Следовать пешком может _____ (да, нет - указать).

18. В сопровождении нуждается _____ (да, нет - указать).

Председатель ВВК _____

(воинское звание, подпись, фамилия, инициалы)

Секретарь _____

(воинское звание, подпись, фамилия, инициалы)

М. П.

Почтовый адрес комиссии _____

Заключение вышестоящей военно-врачебной комиссии

Приложение 11

к Инструкции (пп. 134, 143, 145, 167, 168)

З А К Л Ю Ч Е Н И Е

о причинной связи увечья, заболевания N _____

_____ от _____

(наименование военно-врачебной комиссии)

(воинское звание, фамилия, имя, отчество, год рождения)

Диагноз ВВК _____

Причинная связь увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания

Основание: протокол N _____ от _____ 200_ г.

Военная служба _____

(перечень документов, подтверждающих причинную связь)

Председатель ВВК _____

(инициал имени, фамилия) (подпись)

Секретарь ВВК _____

(инициал имени, фамилия) (подпись)

" _ " _____ 20__ г.
