

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

Статья 88. -б

НГ

НГ

НГ

НГ

НГ

Беременность, период грудного вскармливания

НГ

НГ

НГ

НГ

НГ

Состояние после острой лучевой болезни I степени тяжести

ИНД

ИНД

ИНД

ИНД

ИНД

Состояние после лучевой болезни II - IV степени тяжести или наличие стойких ее последствий

НГ

НГ

НГ

НГ

НГ

Стойкие изменения состава периферической крови (содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин, количество лейкоцитов менее $4,5 \times 10^9/\text{л}$, количество тромбоцитов менее $180 \times 10^9/\text{л}$)

НГ

НГ

НГ

НГ

НГ

34. Медицинскими противопоказаниями для граждан, поступающих на службу, лиц, приравненных к сотрудникам, сотрудников к работе с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, ОКГ, МО I - II являются:

34.1. Заболевания, по которым соответствующей графой расписания болезней предусмотрена негодность к службе, в том числе временная, ограниченная годность к службе.

34.2. Заболевания, по которым соответствующей графой таблицы настоящей главы предусмотрена негодность к работе с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, ОКГ, МО I - II.

35. При заболеваниях, по которым соответствующей графой таблицы настоящей главы предусмотрена индивидуальная оценка годности к работе с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, ОКГ, МО

I - II:

35.1. Граждане, поступающие на службу, лица, приравненные к сотрудникам, сотрудники, отбираемые для работы с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, ОКГ, МО I - II, в мирное и военное время признаются не годными к работе в опасных для здоровья условиях.

35.2. Сотрудникам, работающим с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, ОКГ, МО I - II, в мирное время заключение о годности (негодности) к работе выносится в соответствии с пунктом 9 главы I настоящих Требований.

35.3. В военное время сотрудники, работающие с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, ОКГ или МО I - II, признаются годными к работе с соответствующим опасным для здоровья фактором.

36. Медицинскими противопоказаниями к прохождению службы в иностранных государствах (за исключением иностранных государств с неблагоприятным жарким климатом) для граждан, поступающих на службу, лиц, приравненных к сотрудникам, сотрудников, выезжающих в служебные командировки на срок более 3 месяцев в указанные иностранные государства, являются:

36.1. Острые заболевания (до излечения), хронические заболевания в стадии обострения.

36.2. Увечья, заболевания, по которым в соответствии с графой II расписания болезней предусмотрена негодность к службе, в том числе временная, ограниченная годность к службе или индивидуальная оценка категории годности к службе.

36.3. Увечья, заболевания, предусмотренные статьями 6-б, 6-в, 7-б (до излечения), 33-б, 39-в, 54-в (до излечения), 55-б, 62-г, 74-в, 75-в, 80-в расписания болезней.

36.4. Заболевания, состояния, являющиеся противопоказанием для проведения профилактических прививок против заболеваний, которые требуются для пребывания в соответствующем иностранном государстве.

36.5. Психические и поведенческие расстройства.

36.6. Эпилепсия и пароксизмальные состояния различного генеза.

36.7. Болезни крови и кроветворных органов (за исключением железодефицитной анемии легкой степени у женщин).

36.8. Гипертоническая болезнь с артериальной гипертензией III степени.

36.9. Грыжи паховые, бедренные, диафрагмальные, послеоперационные, подлежащие оперативному лечению.

36.10. Хронический парапроктит, эпителиальные копчиковые ходы, осложненные хроническим воспалением, дермоидные кисты параректальной клетчатки, подлежащие лечению.

36.11. Болезнь Меньера или вестибулопатии, подтвержденные при обследовании в стационарных условиях.

36.12. Хронический язвенный и рецидивирующий афтозный стоматиты.

36.13. Острота зрения ниже 0,3 на каждый глаз с коррекцией аметропии не выше 8,0 диоптрий.

36.14. Расстройства цветоощущения и бинокулярного зрения для лиц, чья служба связана с необходимостью различать цветные объекты и выполнять работы на транспорте.

36.15. Сифилис во всех стадиях, гонококковая и другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (мягкий шанкр, паховая лимфогранулема, паховая гранулема, негонококковые уретриты).

36.16. Опухоли матки, яичников или молочной железы.

36.17. Хронические рецидивирующие воспалительные заболевания женских половых органов с умеренным или значительным нарушением функции.

36.18. Дисфункции яичников и функциональные маточные кровотечения.

36.19. Беременность.

37. В отношении граждан, поступающих на службу, лиц, приравненных к сотрудникам, сотрудников, выезжающих в служебные командировки на срок более 3 месяцев в иностранные государства, не прошедших полную санацию полости рта, ВВК выносит заключение о негодности к прохождению

службы в иностранном государстве.

38. Медицинскими противопоказаниями к прохождению службы в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом для граждан, поступающих на службу, лиц, приравненных к сотрудникам, сотрудников, выезжающих в служебные командировки на срок более 3 месяцев в указанные иностранные государства, являются:

38.1. Острые заболевания (до полного излечения), хронические заболевания в стадии обострения.

38.2. Увечья, заболевания, по которым в соответствии с графой II расписания болезней предусмотрена негодность к службе, в том числе временная, ограниченная годность к службе или индивидуальная оценка категории годности к службе.

38.3. Заболевания, состояния, являющиеся противопоказанием для проведения профилактических прививок против заболеваний, которые требуются для пребывания в соответствующем иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом.

38.4. Психические и поведенческие расстройства.

38.5. Эпилепсия и пароксизмальные состояния различного генеза.

38.6. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга при стойких нарушениях функций.

38.7. Последствия черепно-мозговой травмы со стойкими нарушениями функции центральной нервной системы.

38.8. Состояния после тяжелой формы вирусного гепатита, брюшного тифа, паратифов в течение одного года после окончания лечения в стационарных условиях.

38.9. Болезни крови и кроветворных органов.

38.10. Гипертоническая болезнь с артериальной гипертензией III степени.

38.11. Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки в течение 3 лет после последнего рецидива, подтвержденного данными обследования.

38.12. Множественные полипы желудка или кишечника.

38.13. Хронические болезни печени с нарушением функции.

38.14. Хронический холецистит, желчнокаменная болезнь.

38.15. Хронический панкреатит.

38.16. Хронический энтероколит.

38.17. Гастродуоденит, протекающий с ежегодными обострениями, требующий лечения в стационарных условиях, осложненные формы гастроэзофагиальной рефлюксной болезни.

38.18. Состояние после острого холецистита, острого панкреатита в течение одного года после окончания лечения в стационарных условиях.

38.19. Болезни почек с нарушением функций.

38.20. Грыжи паховые, бедренные, диафрагмальные, послеоперационные, подлежащие оперативному лечению.

38.21. Хронический парапроктит, эпителиальные копчиковые ходы, осложненные хроническим воспалением, дермоидные кисты параректальной клетчатки, подлежащие лечению.

38.22. Болезнь Меньера или вестибулопатия, подтвержденные при обследовании в стационарных условиях.

38.23. Стойкое обезображивание лица и других открытых частей тела вследствие заболеваний и повреждений.

38.24. Хронический язвенный и рецидивирующий афтозный стоматиты, лейкоплакия слизистой губ, полости рта.

38.25. Острота зрения ниже 0,3 на каждый глаз с коррекцией аметропии не выше 8,0 диоптрий.

38.26. Расстройства цветоощущения и бинокулярного зрения для лиц, чья служба связана с необходимостью различать цветные объекты и выполнять работы на транспорте.

38.27. Заразные заболевания кожи (до излечения).

38.28. Фотодерматозы.

- 38.29. Множественные пигментные родимые пятна и сенильные кератозы.
- 38.30. Базалиома, в том числе после излечения.
- 38.31. Сифилис во всех стадиях, гонококковая и другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (мягкий шанкр, паховая лимфогранулема, паховая гранулема, негонококковые уретриты).
- 38.32. Опухоли матки, яичников или молочной железы любой этиологии, а также кистозная, фиброзная и узловатая формы мастопатии.
- 38.33. Хронические воспалительные заболевания женских половых органов с ежегодными обострениями, требующие систематического лечения в амбулаторных или стационарных условиях (аднекситы, периаднекситы, эндо-, пери- и параметриты).
- 38.34. Дисфункция яичников и функциональные маточные кровотечения.
- 38.35. Беременность.
- 38.36. Климакс, тяжело протекающий.
- 38.37. Последствия оперативных вмешательств на женских половых органах в течение одного года после операции.
39. В отношении граждан, поступающих на службу, лиц, приравненных к сотрудникам, сотрудников, выезжающих в служебные командировки на срок более 3 месяцев в иностранное государство с неблагоприятным жарким климатом, не прошедших полную санацию полости рта, ВВК выносит заключение о негодности к прохождению службы в иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом.

Приложение № 1

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

Таблица 1

Соотношения роста и массы тела в норме и при нарушениях питания

Недостаточность питания

(ИМТ - менее 18,5)

Пониженное питание (ИМТ - 18,5 - 19,4)

Нормальное соотношение роста и массы тела

(ИМТ - 19,5 - 22,9)

Повышенное питание

(ИМТ - 23,0 - 27,4)

Ожирение I степени

(ИМТ - 27,5 - 29,9)

Ожирение II степени

(ИМТ - 30,0 - 34,9)

Ожирение III степени

(ИМТ - 35,0 - 39,9)

Ожирение IV степени

(ИМТ - 40,0 и более)

Рост, см

Квадрат величины роста, м²

масса тела, кг

ГРАФЫ

I

II

III

IV

V
VI
VII
VIII
IX
X
В возрасте 18 - 25 лет
41,641,7 - 43,7
150
2,2543,8 - 51,751,8 - 61,761,8 - 67,467,5 - 78,778,8 - 89,990,0
42,142,2 - 44,4
151
2,2844,5 - 52,352,4 - 62,662,7 - 68,368,4 - 79,779,8 - 91,191,2
42,742,8 - 44,9
152
2,3145,0 - 53,053,1 - 63,463,5 - 69,269,3 - 80,880,9 - 92,392,4
43,343,4 - 45,5
153
2,3445,6 - 53,753,8 - 64,264,3 - 70,170,2 - 81,881,9 - 93,593,6
43,843,9 - 46,1
154
2,3746,2 - 54,354,5 - 65,165,2 - 71,071,1 - 82,983,0 - 94,794,8
44,444,5 - 46,7
155
2,4046,8 - 55,155,2 - 65,966,0 - 71,972,0 - 83,984,0 - 95,996,0
44,945,0 - 47,3
156
2,4347,4 - 55,855,9 - 66,766,8 - 72,872,9 - 84,985,0 - 97,197,2
45,545,6 - 47,9
157
2,4648,0 - 56,556,6 - 67,667,7 - 73,773,8 - 86,086,1 - 98,398,4
46,146,2 - 48,4
158
2,4948,5 - 57,257,3 - 68,468,5 - 74,674,7 - 87,187,2 - 99,599,6
46,646,7 - 49,0
159
2,5249,1 - 57,957,0 - 69,269,3 - 75,575,6 - 88,188,2 - 100,7100,8
47,347,4 - 49,8
160
2,5649,9 - 58,858,9 - 70,370,4 - 76,776,8 - 89,589,6 - 102,3102,4
47,948,0 - 50,4
161
2,5950,5 - 59,559,6 - 71,171,2 - 77,677,7 - 90,690,7 - 103,5103,6
48,548,6 - 51,0
162
2,6251,1 - 60,260,3 - 72,072,1 - 78,578,6 - 91,691,7 - 104,7104,8
49,049,1 - 51,5
163

2,6551,6 - 60,961,0 - 72,872,9 - 79,479,5 - 92,792,8 - 105,9106,0
49,649,7 - 52,2
164
2,6852,3 - 61,561,6 - 73,673,7 - 80,380,4 - 93,793,8 - 107,1107,2
50,350,4 - 52,9
165
2,7253,0 - 62,562,6 - 74,774,8 - 81,581,6 - 95,195,2 - 108,7108,8
50,850,9 - 53,5
166
2,7553,6 - 63,263,3 - 75,575,6 - 82,482,5 - 96,296,3 - 109,9110,0
51,651,7 - 54,1
167
2,7854,2 - 63,863,9 - 76,476,5 - 83,383,4 - 97,297,3 - 111,1111,2
52,252,3 - 54,9
168
2,8255,0 - 64,864,9 - 77,577,6 - 84,584,6 - 98,698,7 - 112,7112,8
52,752,8 - 55,5
169
2,8555,6 - 65,565,6 - 78,378,4 - 85,485,5 - 99,799,8 - 113,9114,0
53,453,5 - 56,2
170
2,8956,3 - 66,466,5 - 79,479,5 - 86,686,7 - 101,1101,2 - 115,5115,6
54,054,1 - 56,8
171
2,9256,9 - 67,167,2 - 80,280,3 - 87,587,6 - 102,1102,2 - 116,7116,8
54,554,6 - 57,4
172
2,9557,5 - 67,767,8 - 81,081,1 - 88,488,5 - 103,2103,3 - 117,9118,0
55,355,4 - 58,2
173
2,9958,3 - 68,768,8 - 82,182,2 - 89,689,7 - 104,6104,7 - 119,5119,6
55,855,9 - 58,8
174
3,0258,9 - 69,469,5 - 83,083,1 - 90,590,6 - 105,6105,7 - 120,7120,8
56,656,7 - 59,6
175
3,0659,7 - 70,370,4 - 84,184,2 - 91,791,8 - 107,0107,1 - 122,3122,4
57,157,2 - 60,1
176
3,0960,2 - 71,071,1 - 84,985,0 - 92,692,7 - 108,1108,2 - 123,5123,6
57,958,0 - 60,9
177
3,1361,0 - 71,972,0 - 86,086,1 - 93,893,9 - 109,5109,6 - 125,1125,2
58,458,5 - 61,5
178
3,1661,6 - 72,672,7 - 86,886,9 - 94,794,8 - 110,5110,6 - 126,3126,4
59,259,3 - 62,3
179

3,2062,4 - 73,573,6 - 87,988,0 - 95,996,0 - 111,9112,0 - 127,9128,0
59,960,0 - 63,1
180
3,2463,2 - 74,474,5 - 89,089,1 - 97,197,2 - 113,3113,4 - 129,5129,6
60,560,6 - 63,6
181
3,2763,7 - 75,175,2 - 89,889,9 - 98,098,1 - 114,4114,5 - 130,7130,8
61,261,3 - 64,4
182
3,3164,5 - 76,076,1 - 90,191,0 - 99,299,3 - 115,8115,9 - 132,3132,4
61,861,9 - 65,0
183
3,3465,1 - 76,776,8 - 91,891,9 - 100,1100,2 - 116,8116,9 - 133,5133,6
62,562,6 - 65,8
184
3,3865,9 - 77,677,7 - 92,993,0 - 101,3101,4 - 118,2118,3 - 135,1135,2
63,363,4 - 67,2
185
3,4267,3 - 78,678,7 - 94,094,1 - 102,5102,6 - 119,6119,7 - 136,7136,8
63,863,9 - 67,6
186
3,4567,7 - 79,379,4 - 94,894,9 - 103,4103,5 - 120,7120,8 - 137,9138,0
64,564,6 - 67,9
187
3,4968,0 - 80,280,3 - 95,996,0 - 104,6104,7 - 122,1122,2 - 139,5139,6
65,365,4 - 68,7
188
3,5368,8 - 81,181,2 - 97,097,1 - 105,8105,9 - 123,5123,6 - 141,1141,2
66,066,1 - 69,5
189
3,5769,6 - 82,082,1 - 98,198,2 - 107,0107,1 - 124,9125,0 - 142,7142,8
66,866,9 - 70,3
190
3,6170,4 - 82,983,0 - 99,299,3 - 108,2108,3 - 126,3126,4 - 144,3144,4
67,367,4 - 70,9
191
3,6471,0 - 83,683,7 - 100,0100,1 - 109,1109,2 - 127,3127,4 - 145,5145,6
68,168,2 - 71,7
192
3,6871,8 - 84,586,4 - 101,1101,2 - 110,3110,4 - 128,7128,8 - 147,1147,2
68,868,9 - 72,4
193
3,7272,5 - 85,585,6 - 102,2102,3 - 111,5111,6 - 130,1130,2 - 148,7148,8
69,569,6 - 73,2
194
3,7673,3 - 86,486,5 - 103,3103,4 - 112,7112,8 - 131,5131,6 - 150,3150,4
70,370,4 - 74,0
195

3,8074,1 - 87,387,4 - 104,4104,5 - 113,9114,0 - 132,9133,0 - 151,9152,0
71,071,1 - 74,8
196
3,8474,9 - 88,288,3 - 105,5105,6 - 115,1115,2 - 134,3134,4 - 153,5153,6
71,871,9 - 75,5
197
3,8875,6 - 89,289,3 - 106,6106,7 - 116,3116,4 - 135,7135,8 - 155,1155,2
72,572,6 - 76,3
198
3,9276,4 - 90,190,2 - 107,7107,8 - 117,5117,6 - 137,1137,2 - 156,7156,8
73,273,3 - 77,1
199
3,9677,2 - 91,091,1 - 108,8108,9 - 118,7118,1 - 138,5138,6 - 158,3158,4
74,074,1 - 77,9
200
4,0078,0 - 91,992,0 - 109,9110,0 - 119,9120,0 - 139,9140,0 - 159,9160,0
В возрасте 26 лет и старше
42,742,8 - 44,9
150
2,2545,0 - 58,458,5 - 62,963,0 - 69,769,8 - 80,880,9 - 92,192,2
43,343,4 - 45,5
151
2,2845,6 - 59,059,1 - 63,663,7 - 70,570,6 - 81,982,0 - 93,493,5
43,944,0 - 46,1
152
2,3146,2 - 60,060,1 - 64,664,7 - 71,571,6 - 82,983,0 - 94,694,7
44,444,5 - 46,7
153
2,3446,8 - 60,760,8 - 65,465,5 - 72,472,5 - 84,184,2 - 95,895,9
45,045,1 - 47,3
154
2,3747,4 - 61,561,6 - 66,366,4 - 73,473,5 - 85,285,3 - 97,197,2
45,645,7 - 47,9
155
2,4048,0 - 62,362,4 - 67,167,2 - 74,374,4 - 86,386,4 - 98,398,4
46,246,3 - 48,5
156
2,4348,6 - 63,163,2 - 67,968,0 - 75,275,3 - 87,487,5 - 99,599,6
46,746,8 - 49,1
157
2,4649,2 - 63,964,0 - 68,868,9 - 76,276,3 - 88,888,6 - 100,8100,9
47,347,4 - 49,7
158
2,4949,8 - 64,664,7 - 69,669,7 - 77,177,2 - 89,589,6 - 102,0102,1
47,948,0 - 50,3
159
2,5250,4 - 65,465,5 - 70,570,6 - 78,078,1 - 90,690,7 - 103,2103,3
48,648,7 - 51,1

160

2,5651,2 - 66,566,6 - 71,671,7 - 79,379,4 - 92,192,2 - 104,9105,0
49,249,3 - 51,7

161

2,5951,8 - 67,267,3 - 72,472,5 - 80,280,3 - 93,193,2 - 106,1106,2
49,849,9 - 52,3

162

2,6252,4 - 68,068,1 - 73,373,4 - 81,181,2 - 94,294,3 - 107,3107,4
50,350,4 - 52,9

163

2,6553,0 - 68,868,9 - 74,174,2 - 82,082,1 - 95,395,4 - 108,5108,6
50,951,0 - 53,5

164

2,6853,6 - 69,669,7 - 74,975,0 - 83,083,1 - 96,496,5 - 109,8109,9
51,751,8 - 54,3

165

2,7254,4 - 70,670,7 - 76,176,2 - 84,284,3 - 97,897,9 - 111,4111,5
52,252,3 - 54,9

166

2,7555,0 - 71,471,5 - 76,977,0 - 85,185,2 - 98,999,0 - 112,7112,8
52,852,9 - 55,5

167

2,7855,6 - 72,272,3 - 77,777,8 - 86,186,2 - 100,0100,1 - 113,9114,0
53,653,7 - 56,3

168

2,8256,4 - 73,273,3 - 78,979,0 - 87,387,4 - 101,4101,5 - 115,5115,6
54,154,2 - 56,9

169

2,8557,0 - 74,074,1 - 79,779,8 - 88,288,3 - 102,5102,6 - 116,7116,8
54,955,0 - 57,7

170

2,8957,8 - 75,075,1 - 80,880,9 - 89,589,6 - 103,9104,0 - 118,4118,5
55,555,6 - 58,3

171

2,9258,4 - 75,875,9 - 81,781,8 - 90,49,5 - 105,0150,1 - 119,6119,7
56,056,1 - 58,9

172

2,9559,0 - 76,076,1 - 82,582,6 - 91,491,5 - 106,1106,2 - 120,8120,9
56,856,9 - 59,7

173

2,9959,8 - 77,677,7 - 83,683,7 - 92,692,7 - 107,5107,6 - 122,5122,6
57,457,5 - 60,3

174

3,0260,4 - 78,478,5 - 84,584,6 - 93,593,6 - 108,6108,7 - 123,7123,8
58,158,2 - 61,1

175

3,0661,2 - 79,579,6 - 85,685,7 - 94,694,7 - 110,1110,2 - 125,3125,4
58,758,8 - 61,7

176

3,0961,8 - 80,280,3 - 86,486,5 - 95,795,8 - 111,1111,2 - 126,6126,7
59,559,6 - 62,5

177

3,1362,6 - 81,481,5 - 87,587,6 - 96,997,0 - 112,6112,7 - 128,2128,3
60,060,1 - 63,1

178

3,1663,2 - 82,182,2 - 88,488,5 - 97,998,0 - 113,7113,8 - 129,5129,6
60,860,9 - 63,9

179

3,2064,0 - 83,183,2 - 89,589,6 - 99,199,2 - 115,1115,2 - 131,1131,2
61,561,6 - 64,7

180

3,2464,8 - 84,184,2 - 90,690,7 - 100,3100,4 - 116,5116,6 - 132,7132,8
62,162,2 - 65,3

181

3,2765,4 - 84,985,0 - 91,591,6 - 101,2101,3 - 117,6117,7 - 134,0134,1
62,963,0 - 66,1

182

3,3166,2 - 86,086,1 - 92,692,7 - 102,5102,6 - 119,1119,2 - 135,6135,7
63,463,5 - 66,7

183

3,3466,8 - 86,786,8 - 93,493,5 - 103,4103,5 - 120,1120,2 - 136,8136,9
64,264,3 - 67,5

184

3,3867,6 - 87,887,9 - 94,594,6 - 104,7104,8 - 121,6121,7 - 138,5138,6
65,065,1 - 68,3

185

3,4268,4 - 88,888,9 - 95,795,8 - 105,9106,0 - 123,0123,1 - 140,1140,2
65,565,6 - 68,9

186

3,4569,0 - 89,689,7 - 96,596,6 - 106,9107,0 - 124,1124,2 - 141,4141,5
66,366,4 - 69,7

187

3,4969,8 - 90,690,7 - 97,697,7 - 108,1108,2 - 125,5125,6 - 143,0143,1
67,167,2 - 70,5

188

3,5370,6 - 91,791,8 - 98,798,8 - 109,3109,4 - 127,0127,1 - 144,6144,7
67,867,9 - 71,3

189

3,5771,4 - 92,792,8 - 99,9100,0 - 110,6110,7 - 128,4128,5 - 146,3146,4
68,668,7 - 72,1

190

3,6172,2 - 93,893,9 - 101,0101,1 - 111,8111,9 - 129,8129,9 - 147,9148,0
69,139,2 - 72,7

191

3,6472,8 - 94,594,6 - 101,8101,9 - 112,7112,8 - 130,9131,0 - 149,1149,2
69,970,0 - 73,5

192

3,6873,6 - 95,695,7 - 102,9103,0 - 114,0114,1 - 132,4132,5 - 150,8150,9
70,670,7 - 74,3

193

3,7274,4 - 96,696,7 - 104,1104,2 - 115,2115,3 - 133,8133,9 - 152,4152,5
71,471,5 - 75,1

194

3,7675,2 - 97,797,8 - 105,2105,3 - 116,6116,7 - 135,3135,4 - 154,1154,2
72,272,3 - 75,9

195

3,8076,0 - 98,798,8 - 106,3106,4 - 117,7117,8 - 136,7136,8 - 155,7155,8
72,973,0 - 76,7

196

3,8476,8 - 99,799,8 - 107,4107,5 - 118,9119,0 - 138,2138,3 - 157,3157,4
73,773,8 - 77,5

197

3,8877,6 - 100,8100,9 - 108,5108,6 - 120,2120,3 - 139,6139,7 - 159,0159,1
74,574,6 - 78,3

198

3,9278,4 - 101,8101,9 - 109,7109,8 - 121,4121,5 - 141,0141,1 - 160,6160,7
75,275,3 - 79,1

199

3,9679,2 - 102,9103,0 - 110,8110,9 - 122,7122,8 - 142,5142,6 - 162,3162,4
76,076,1 - 79,9

200

4,0080,0 - 103,9104,0 - 111,9112,0 - 123,9124,0 - 143,9144,0 - 163,9164,0

Приложение № 2

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

Таблица 2

Показатели дыхательной (легочной) недостаточности

ПоказателиНормаСтепень дыхательной недостаточности

I степень (незначительная)II степень (умеренная)III степень (выраженная)

Клинические показатели

а) одышканетпри доступных ранее усилияхпри обычных нагрузкахпостоянная в покое

б) цианознетнет или незначительный, усиливающийся после нагрузкиотчетливый, иногда
значительныйрезко выраженный диффузный

в) пульс в покое (в минуту)до 80не учащеннаклонность к учащениюзначительно учащен

Инструментальные показатели

а) парциальное давление кислорода (мм рт. ст.)

в артериальной кровиболее 808079 - 65менее 65

б) объем форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ1), в процентахболее 8080 - 7069 - 50менее 50

в) отношение объема форсированного выдоха за 1 секунду к жизненной емкости легких
(ОФВ1/ФЖЕЛ - индекс Генслера), в процентахболее 70менее 70менее 70менее 70

Приложение № 3

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

Таблица 3

Оценка амплитуды движений в суставах (в градусах)

Сустав	Движение	Норма	Ограничение движения
--------	----------	-------	----------------------

	незначительное	умеренное	значительное
--	----------------	-----------	--------------

Плечевой с плечевым поясом

Сгибание	180 - 121	120 - 101	100 - 81	80 и меньше
----------	-----------	-----------	----------	-------------

Разгибание	больше 30	30 - 21	20 - 16	15 и меньше
------------	-----------	---------	---------	-------------

Отведение	180 - 116	115 - 101	100 - 81	80 и меньше
-----------	-----------	-----------	----------	-------------

Локтевой

Сгибание	30 - 79	80 - 89	90 - 99	100 и больше
----------	---------	---------	---------	--------------

Разгибание	180 - 149	150 - 141	140 - 121	120 и меньше
------------	-----------	-----------	-----------	--------------

Пронация	180 - 136	135 - 91	90 - 61	60 и меньше
----------	-----------	----------	---------	-------------

Супинация	180 - 136	135 - 91	90 - 61	60 и меньше
-----------	-----------	----------	---------	-------------

Лучезапястный (кистевой)

Сгибание	80 - 36	35 - 26	25 - 16	15 и меньше
----------	---------	---------	---------	-------------

Разгибание	95 - 31	30 - 26	25 - 16	15 и меньше
------------	---------	---------	---------	-------------

Отведение:

радиальное

30 - 11

10 - 6

5 - 4

3 и меньше

ульнарное	45 - 26	25 - 16	15 - 11	10 и меньше
-----------	---------	---------	---------	-------------

Тазобедренный

Сгибание	меньше 100	100 - 109	110 - 119	120 и больше
----------	------------	-----------	-----------	--------------

Разгибание	180 - 171	170 - 161	160 - 151	150 и меньше
------------	-----------	-----------	-----------	--------------

Отведение	50 - 26	25 - 21	20 - 16	15 и меньше
-----------	---------	---------	---------	-------------

Коленный

Сгибание	30 - 59	60 - 89	90 - 109	110 и больше
----------	---------	---------	----------	--------------

Разгибание	180 - 176	175 - 171	170 - 161	160 и меньше
------------	-----------	-----------	-----------	--------------

Голеностопный

Подошвенное сгибание	150 - 121	120 - 111	110 - 101	100 и меньше
----------------------	-----------	-----------	-----------	--------------

Тыльное сгибание (разгибание)	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 и больше
-------------------------------	---------	---------	---------	-------------

Приложение № 2

к приказу МВД России

от 21 октября 2024 г. № 620

ПЕРЕЧНИ

дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования

1. Перечень дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования граждан Российской Федерации, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации:

1.1. Исследование уровня тромбоцитов в крови (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с активными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптическими квантовыми генераторами, источниками лазерного излучения, микроорганизмами I, II групп патогенности, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС).

- 1.2. Исследование в крови уровня билирубина и его фракций, аланин-трансаминазы, аспартат-трансаминазы (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию).
- 1.3. Исследование активности холинэстеразы в крови (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с фосфорорганическими отравляющими веществами).
- 1.4. Исследование переносимости антибиотиков и химиотерапевтических препаратов, чувствительности к чужеродным белкам (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с микроорганизмами I, II групп патогенности).
- 1.5. Определение функции внешнего дыхания (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптическими квантовыми генераторами, источниками лазерного излучения и микроорганизмами I, II групп патогенности).
2. Перечень дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации:
- 2.1. Исследование уровня тромбоцитов в крови (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптическими квантовыми генераторами, источниками лазерного излучения, микроорганизмами I, II групп патогенности, годности к прохождению службы на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС).
- 2.2. Исследование в крови уровня билирубина и его фракций, аланин-трансаминазы, аспартат-трансаминазы (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию).
- 2.3. Исследование крови на антитела к вирусу иммунодефицита человека 1 (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к прохождению службы на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС).

1 Далее - "ВИЧ".

- 2.4. Серологические реакции на сифилис (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к прохождению службы в иностранных государствах, в том числе иностранных государствах с неблагоприятным климатом).
- 2.5. Определение активности холинэстеразы в крови (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к работе с токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, только для службы с фосфорорганическими отравляющими веществами).
- 2.6. Исследование уровня глюкозы в крови (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к прохождению службы в иностранных государствах, в том числе иностранных государствах с неблагоприятным климатом).
- 2.7. Исследование крови на антитела к ВИЧ (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к прохождению службы в иностранных государствах, в том числе иностранных государствах с неблагоприятным климатом, для въезда в которые требуется сертификат на отсутствие ВИЧ).
- 2.8. Определение переносимости антибиотиков и химиотерапевтических препаратов, чувствительности к чужеродным белкам (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с

микроорганизмами I, II групп патогенности).

2.9. Определение функции внешнего дыхания (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптическими квантовыми генераторами, источниками лазерного излучения, микроорганизмами I, II групп патогенности).

2.10. Электрокардиография с физическими упражнениями (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к прохождению службы на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, годности к прохождению службы в районах Крайнего Севера, местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, высокогорных местностях (1500 метров и более над уровнем моря), других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, иностранных государствах, в том числе иностранных государствах с неблагоприятным климатом).

2.11. Тест на беременность (для сотрудников женского пола, освидетельствуемых в целях определения годности к работе с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптическими квантовыми генераторами, источниками лазерного излучения, микроорганизмами I, II групп патогенности, годности к прохождению службы на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, годности к службе в спецсооружениях).

Приложение № 3

к приказу МВД России

от 21 октября 2024 г. № 620

ПОРЯДОК

проведения контрольного обследования и повторного медицинского освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы

1. Начальник (председатель) военно-врачебной комиссии медицинской организации системы МВД России 1 при получении заключения независимой военно-врачебной экспертизы приобщает его к результатам медицинского освидетельствования 2 гражданина Российской Федерации 3 и, если заключение не совпадает по своим выводам с заключением ВВК, уведомляет гражданина (его законного представителя) о дате проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования гражданина.

1 Далее - "ВВК".

2 Далее - "освидетельствование".

3 Далее - "гражданин".

2. Если при рассмотрении документов будет установлено, что проверка обоснованности заключения ВВК проводилась вышестоящей ВВК, заключение и все имеющиеся в ВВК документы направляются в вышестоящую ВВК, о чем уведомляется гражданин (его законный представитель).

3. ВВК перед назначением даты проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования из медицинской организации, проводившей независимую военно-врачебную экспертизу, запрашивает медицинскую документацию, оформленную при производстве независимой военно-врачебной экспертизы.

4. В случае поступления в адрес ВВК заключения независимой военно-врачебной экспертизы о признании не годным к службе в органах внутренних дел Российской Федерации 4 или ограниченно годным к службе и не годным к службе на замещаемой должности сотрудника органов внутренних

дел Российской Федерации 5 , ранее признанного ВВК годным к службе на замещаемой должности и проходящего службу, контрольное обследование и повторное освидетельствование проводятся не позднее 15 дней со дня поступления в ВВК заключения независимой военно-врачебной экспертизы.

4 Далее - "служба".

5 Далее - "сотрудник".

5. Контрольное обследование и повторное освидетельствование граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, сотрудников, граждан, проходивших службу, проводятся в порядке, аналогичном порядку обследования и медицинского освидетельствования, установленному Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565, для данной категории граждан.

6. Граждане, поступающие на службу, и сотрудники не могут быть направлены на контрольное обследование и повторное освидетельствование после истечения года со дня вынесения оспариваемого заключения ВВК (либо иного срока действия заключения, если он определен в оспариваемом заключении).

7. Гражданам, уволенным со службы и оспаривающим заключение ВВК, по результатам их медицинского освидетельствования, проведенного в связи с предстоящим увольнением (не ранее чем за год до увольнения) или в целях определения категории годности к службе на день увольнения со службы, повторное освидетельствование по результатам независимой военно-врачебной экспертизы проводится независимо от времени, прошедшего со дня вынесения оспариваемого заключения.

8. Повторное освидетельствование проводится в целях определения категории годности к службе на день увольнения со службы заочно. Заключение о категории годности к службе гражданина, проходившего службу, выносится в соответствии со статьями расписания болезней, действовавшего на день его увольнения, и только по заболеваниям, последствиям увечья, имевшимся на день увольнения. Степень нарушения функций оценивается ВВК также на день увольнения сотрудника.

9. По результатам контрольного обследования и повторного освидетельствования оформляется заключение ВВК по форме, определенной для соответствующей категории освидетельствуемых, и передается гражданину (его законному представителю).

10. Сведения о результатах контрольного обследования и повторного освидетельствования граждан представляются в пояснительной записке к годовому отчету ВВК, в которой проводится анализ причин расхождения первичного и окончательного заключений ВВК.

Приложение № 4

к приказу МВД России

от 21 октября 2024 г. № 620

ФОРМЫ ДОКУМЕНТАЦИИ

(кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимые для деятельности военно-врачебных комиссий, созданных в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации

Форма № 1

Бланк

органа внутренних дел

Российской Федерации

НАПРАВЛЕНИЕ № _____

на медицинское освидетельствование

В _____ военно-врачебную комиссию _____

1. Прошу освидетельствовать _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения,

специальное звание, замещаемая должность в органах внутренних дел

Российской Федерации, в системе ГФС России)

для определения по состоянию здоровья:

1.1. Годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации в связи с поступлением на службу в органы внутренних дел Российской Федерации на должность

_____.

(наименование должности)

1.2. Годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации в связи с поступлением в

_____.

(наименование федеральной государственной образовательной организации со специальным наименованием "суворовское военное училище", находящейся в ведении МВД России)

1.3. Годности к поступлению в _____

(наименование образовательной организации)

на факультет _____.

1.4. Годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации на должности

_____.

(наименование должности в органах внутренних дел Российской Федерации, в системе ГФС России)

1.5. Годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации в связи с увольнением:

предполагаемая причина увольнения _____, выслуга лет _____.

1.6. Возможности прохождения службы (проживания) в условиях

_____.

(указать местность либо иностранное государство)

1.7. _____

(указать иную цель освидетельствования)

2. Основание _____.

(должностное лицо, дата решения об освидетельствовании)

3. Сведения о гражданине:

3.1. Категория годности к военной службе _____.

3.2. Предыдущее освидетельствование проводилось военно-врачебной комиссией

_____.

(наименование комиссии, дата, результат)

3.3. Проходил военную (приравненную) службу _____

(указать федеральные органы

исполнительной власти (федеральные государственные органы)

с _____ по _____, основания увольнения

_____.

3.4. Проходит службу в органах внутренних дел Российской Федерации с _____ по _____.

3.5. Контракт заключен до _____.

(число, месяц, год)

3.6. Прохождение службы связано: с управлением транспортными средствами; несением службы на открытом воздухе; воздействием радиоактивных веществ, источников ионизирующего излучения, компонентов ракетных топлив и иных высокотоксичных веществ, токсичных химикатов, относящихся к химическому оружию, источников электромагнитных полей в диапазоне частот от 30 кГц до 300

ГГц, оптических квантовых генераторов, микроорганизмов I - II групп патогенности (нужное подчеркнуть).

4. Необходимо явиться в военно-врачебную комиссию не позднее _____.
(указать дату)

5. Заключение военно-врачебной комиссии прошу (нужное подчеркнуть):
выслать в _____, выдать на руки освидетельствованному.

Начальник _____
(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия) М.П.

Телефон _____

"__" _____ 20__ г.

Форма № 2

Бланк

медицинской организации

Медицинская характеристика

(фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения сотрудника)

находится под наблюдением медицинской организации

с _____, состоит (состоял) на диспансерном наблюдении по поводу

_____.
(диагноз, дата взятия на учет, снятия с учета)

За период службы в органах внутренних дел Российской Федерации обращался за медицинской помощью по поводу _____

_____.
Количество дней нетрудоспособности за последние 2 года _____.

Влияние служебных обязанностей на состояние здоровья _____

_____.
Предварительный диагноз _____.

М.П.

Врач _____

(подпись, инициалы, фамилия)

"__" _____ 20__ г.

(линия отрыва)

Отрывной талон к медицинской характеристике

(подшивается в форму № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", утвержденную приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н 1)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения сотрудника)

освидетельствован _____.

(наименование военно-врачебной комиссии)

Заключение военно-врачебной комиссии от _____ № _____

(дата)

(номер заключения)

(указать диагноз и заключение военно-врачебной комиссии о категории годности)

1 Зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160, с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Минюстом России 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614), приказом Минздрава России от 2 ноября 2020 г. № 1186н (зарегистрирован Минюстом России 27 ноября 2020 г. № 61121), приказом Минздрава России от 18 апреля 2024 г. № 190н (зарегистрирован Минюстом России 21 мая 2024 г. № 78223).

Форма № 3

(наименование военно-врачебной комиссии)

АКТ № _____

медицинского освидетельствования

I. Паспортная часть

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Образование _____

4. Гражданская профессия, должность _____

5. В Вооруженных Силах Российской Федерации и других федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах) _____ служил

(указать каких)

с _____ по _____

(месяц, год)

(месяц, год)

Причина увольнения _____

6. В органах внутренних дел Российской Федерации служит с _____

(месяц, год)

7. Специальное звание, место службы и должность (для членов семьи: Ф.И.О., специальное звание сотрудника и кем освидетельствуемый ему приходится)

8. Сколько дней болел за последние 12 месяцев _____

9. Когда и где лечился _____

10. Признавался ли инвалидом _____, какой группы _____

(да, нет)

с _____ г. по _____ г., по какому заболеванию _____

11. Проходил ли ранее медицинское освидетельствование (военно-врачебной комиссии)

_____, в каком году _____, где _____

(да, нет)

(указать название военно-врачебной комиссии)

12. Считаю себя к предлагаемой или дальнейшей службе _____

(годным, не годным)

13. Адрес места жительства и телефон _____

14. Обязуюсь представить в военно-врачебную комиссию военный билет (для военнообязанных), документ, удостоверяющий личность, и имеющиеся у меня медицинские документы. Правильность всех вышеизложенных сведений подтверждаю собственной подписью

_____ "___" _____ 20__ г.

(подпись, фамилия, инициалы освидетельствуемого)

На освидетельствование врачом-психиатром согласен.

_____ " ____ " _____ 20__ г.

(подпись, фамилия, инициалы освидетельствуемого)

II. Медицинская часть

(все разделы заполняются врачами-специалистами военно-врачебной комиссии)

15. Сведения из военного билета о годности к военной службе и категории запаса

(дата выдачи, кем выдан; заключение военно-врачебной комиссии Минобороны России и других войск

о категории годности к военной службе, статьи и графа расписания болезней,

номер и дата нормативного правового акта по военно-врачебной экспертизе,

действовавшего на момент увольнения, категория запаса)

16. Жалобы _____

17. Анамнез

17.1. Какие перенес болезни и где лечился (инфекционные болезни, туберкулез, психические заболевания, венерические болезни, ревматизм и другие)

Наследственность _____

(отягощена, не отягощена)

Сведения о непереносимости (повышенной чувствительности) медикаментозных средств и других веществ _____

17.2. Были ли случаи потери сознания, припадки, обмороки и когда

17.3. Были ли увечья (ранения, травмы, контузии), операции. Дата и обстоятельства получения (на службе, на работе, в быту) _____

17.4. Употребление алкоголя, наркотиков, курение (со слов) _____

(пьет редко или часто,

допьяна, опохмеляется, иное)

17.5. Начало и течение основных заболеваний _____

(лицам, уволенным

из Вооруженных Сил Российской Федерации и других федеральных органов исполнительной власти

(федеральных государственных органов), указать диагноз и заключение о категории

годности к военной (приравненной) службе, статьи и графу расписания болезней, номер и дату

нормативного правового акта по военно-врачебной экспертизе, действовавшего

на момент увольнения, и заключение о причинной связи увечья (ранения,

травмы, контузии) или заболевания)

18. Результаты медицинского обследования

№ п/п	Наименование диагностических исследований	Дата проведения	Результат
-------	---	-----------------	-----------

18.1

Флюорография (рентгенография) легких в двух проекциях (со сроком давности проведения не более шести месяцев)

18.2

Общий (клинический) анализ крови (со сроком давности проведения не более трех месяцев)

18.3

Общий (клинический) анализ мочи (со сроком давности проведения не более трех месяцев)

18.4

Электрокардиография (со сроком давности проведения не более трех месяцев)

в покое

с физической нагрузкой

18.5

Исследование биологических жидкостей организма человека на основные группы наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (опиаты, каннабиноиды, амфетамины, кокаин, барбитураты, метадон, фенциклидин)

18.6

Исследование крови на антитела к вирусу иммунодефицита человека

18.7

Исследование крови на маркеры гепатита В и С

18.8

Серологические реакции на сифилис

18.9

Дополнительные обязательные диагностические исследования, проводимые до начала медицинского освидетельствования

18.10

Антропометрические исследования

Рост, см

Масса тела,

кг

18.11

Окружность грудной клетки

В покое, см

Вдох, см

Выдох, см

18.12

Динамометрия

Правая кисть

Левая кисть

Становая

19. Данные объективного исследования:

19.1. Врач-хирург:

Общее физическое развитие _____

Кожа и видимые слизистые _____

Лимфатические узлы _____

Мышечная система _____

Костная система и суставы _____

Периферические сосуды _____

Мочеполовая система _____

Анус и прямая кишка _____

Прочее _____

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.2. Врач-терапевт:

Питание _____

Кожные покровы _____

Периферические лимфатические узлы _____

Видимые слизистые _____

Эндокринная система _____

Сердечно-сосудистая система

Сердце: границы _____

тоны _____

Функциональная проба В покое сидя После физической нагрузки

(15 приседаний) Через 2 минуты после физической нагрузки

Пульс (частота в минуту, характер)

Артериальное давление

Органы дыхания _____

(указать число дыханий в 1 минуту, характер дыхания)

Органы пищеварения _____

Печень _____

Селезенка _____

Почки _____

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.3. Врач-невролог:

Черепно-мозговые нервы _____

Двигательная сфера _____

Рефлексы _____

Чувствительность _____

Вегетативная нервная система _____

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.4. Врач-психиатр:

Восприятие _____

Интеллектуально-мнестическая сфера _____

Эмоционально-волевая сфера _____

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.5. Врач-офтальмолог:

Цветовосприятие _____

Правый глаз

Левый глаз

Острота зрения без коррекции

Острота зрения с коррекцией

Рефракция скиаскопически

Бинокулярное зрение

Ближайшая точка ясного зрения

Слезные пути

Веки и конъюнктивы

Положение и подвижность глазных яблок

Зрачки и их реакция

Оптические среды

Глазное дно

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.6. Врач-оториноларинголог:

Речь _____

Справа

Слева

Носовое дыхание

Обоняние

Шепотная речь

Барофункция уха

Функция вестибулярного аппарата _____

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.7. Врач-стоматолог:

Прикус _____

Слизистая полости рта _____

Зубы _____

Десны _____

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, степень ограничения, заключение о годности к службе на должности,

(выводы по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.8. Врач-дерматовенеролог:

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19.9. Врач-акушер-гинеколог:

Диагноз _____

(на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать

"Здоров")

Заключение _____

(указать статьи и графы расписания болезней, таблиц дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, заключение о годности к службе на должности, выводы по иным вопросам,

поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Дата, подпись, фамилия, инициалы

20. Данные о выдаче направления на дополнительные обследования для уточнения диагноза

(дата выдачи, цель обследования)

III. Заключение военно-врачебной комиссии

Диагноз и причинная связь увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний:

(перечислить на русском языке без аббревиатур и сокращений все установленные диагнозы независимо

от того, применяются ли по ним статьи расписания болезней. Первым указывается основной диагноз,

в наибольшей степени ограничивающий годность освидетельствованного к службе в органах внутренних

дел Российской Федерации, а затем сопутствующие увечья, заболевания. После каждого заключения

о причинной связи указывается категория годности, в наибольшей степени ограничивающая
годность

освидетельствованного к службе в органах внутренних дел Российской Федерации по увечьям,

заболеваниям с данной формулировкой причинной связи, без указания соответствующих статей

расписания болезней)

Итоговое заключение о категории годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, годности к службе на должности и по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование:

на основании статьи (статей) _____ графы _____ расписания болезней и
_____ дополнительных требований (приложение № _____ к приказу МВД России от " ____ "
_____ 20__ г. № _____)

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, указать заключение о годности к службе на должности,

выводы по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

В сопровождающем нуждается, не нуждается (нужное подчеркнуть) _____

(указать при необходимости, сколько сопровождающих, вид транспорта и порядок проезда)

Примечание _____

(лицам, признанным временно не годными к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, указать срок, по истечении которого возможно повторное освидетельствование; сотрудникам, признанным негодными к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, указать на необходимость предоставления освобождения от выполнения служебных обязанностей до даты увольнения)

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Члены комиссии: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

" ____ " _____ 20__ г.

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности
заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное
обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной
комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии) М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 4

Место для фотографии

(печать

военно-врачебной

комиссии)

КАРТА №

медицинского освидетельствования

I. Паспортные данные

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

(для лиц рядового и начальствующего состава - указать специальное звание)

2. Дата рождения _____

3. Постоянное место жительства (адрес) _____

4. Наименование образовательной организации, в которую поступает кандидат

II. Медицинская часть

Наименование

Освидетельствование

предварительное

окончательное

1

2

3

5. Жалобы и анамнез.

Сведения о непереносимости (повышенной чувствительности) медикаментозных средств и других веществ

6. Перенесенные болезни и травмы

7. Флюорографические и рентгенологические исследования

8. Лабораторные исследования

9. ЭКГ-исследование

10. Другие исследования

11. Антропометрические данные: рост/масса тела

Окружность груди

Спирометрия

Динамометрияручная

Правая кисть

Левая кисть

Правая кисть

Левая кисть

становая

12. Врач-хирург

Общее физическое развитие

Кожа и видимые слизистые

Лимфатические узлы

Костно-мышечная система

Периферические сосуды

Мочеполовая система

Анус и прямая кишка

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

13. Врач-терапевт

Эндокринная система

Сердечно-сосудистая система

Функциональная проба

в покое

после нагрузки

через 2 минуты

в покое

после нагрузки

через 2 минуты

пульс в минуту

артериальное давление

Органы дыхания

Органы пищеварения

Почки

Селезенка

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

14. Врач-невролог

Черепно-мозговые нервы

Двигательная сфера

Рефлексы

Чувствительность

Вегетативная нервная система

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

15. Врач-психиатр

Восприятие

Интеллектуально-мнестическая сфера

Эмоционально-волевая сфера

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

16. Врач-офтальмолог

Правый глаз

Левый глаз

Правый глаз

Левый глаз

Цветовосприятие

Острота зрения без коррекции

Острота зрения с коррекцией

Рефракция скиаскопически

Бинокулярное зрение

Ближайшая точка ясного зрения

Слезные пути

Веки и конъюнктивы

Положение

и подвижность глазных яблок

Зрачки и их реакция

Оптические среды

Глазное дно

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

17. Врач-оториноларинголог

Речь

Справа

Слева

Справа

Слева

Носовое дыхание

Обоняние

Шепотная речь

Барофункция уха

Функция вестибулярного аппарата

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

18. Врач-стоматолог

Прикус

Слизистая полости рта

Зубы

Десны

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

19. Врач-дерматовенеролог

Данные осмотра

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

20. Врач-акушер-гинеколог

Данные осмотра

Диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений, при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение

Дата, подпись, фамилия, инициалы

21. Другие врачи-специалисты (по количеству врачей-специалистов)

III. Заключение военно-врачебной комиссии:

22. Предварительное медицинское освидетельствование

(наименование военно-врачебной комиссии)

Заключение № _____ от "___" _____ 20__ г.

Диагноз _____

(перечислить на русском языке без аббревиатур и сокращений все установленные диагнозы

независимо от того, применяются ли по ним статьи расписания болезней, первым указывается основной

диагноз, в наибольшей степени ограничивающий годность освидетельствованного к службе в органах

внутренних дел Российской Федерации, а затем сопутствующие увечья, заболевания)

На основании статьи (статей) _____ графы _____ расписания болезней и дополнительных требований (приложение № _____ к приказу МВД России от "___" _____ 20__ г. № _____)

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации)

годен, не годен (нужное подчеркнуть) к поступлению в

(для лиц, поступающих в образовательную организацию высшего образования, находящуюся в ведении МВД России, указать заключение о годности (не годности) к поступлению на обучение, при необходимости - наименование образовательной организации, факультет)

Примечание _____

(лицам, признанным временно не годными к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, указать срок, по истечении которого возможно повторное освидетельствование)

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, фамилия, инициалы)

М.П.

Секретарь комиссии _____

(специальное звание, подпись, фамилия, инициалы)

23. Окончательное медицинское освидетельствование военно-врачебной комиссией

(наименование образовательной организации)

Заключение № _____ от "___" _____ 20__ г.

Диагноз _____

(перечислить на русском языке без аббревиатур и сокращений все установленные диагнозы

независимо от того, применяются ли по ним статьи расписания болезней, первым указывается основной

диагноз, в наибольшей степени ограничивающий годность освидетельствованного к службе в органах

внутренних дел Российской Федерации, а затем сопутствующие увечья, заболевания)

На основании статьи (статей) _____ графы _____ расписания болезней и дополнительных требований (приложение № _____ к приказу МВД России от "___" _____ 20__ г. № _____)

(для лиц, поступающих в федеральную государственную образовательную организацию со специальным наименованием "суворовское военное училище", находящуюся в ведении МВД России, указать формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации)

Примечание _____

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Секретарь комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 5

(наименование военно-врачебной комиссии)

НАПРАВЛЕНИЕ

на дополнительное обследование

В _____

наименование медицинской организации

Гражданин _____

фамилия, имя, отчество (при наличии)

Направляется на _____

наименование и цель обследования

Диагноз _____

Результаты необходимо представить в срок до _____

М.П.

"__" _____ 20__ г.

(дата выдачи)

Врач _____

(подпись, инициалы, фамилия)

С направлением на обследование для уточнения диагноза согласен.

О необходимости повторной явки на военно-врачебную комиссию для вынесения заключения
извещен.

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) освидетельствуемого, дата получения направления)

Форма № 6

СВИДЕТЕЛЬСТВО О БОЛЕЗНИ № _____

"__" _____ 20__ г. военно-врачебной комиссией _____

(наименование комиссии)

по распоряжению _____ освидетельствован

(указать должностное лицо, дату, номер документа)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Специальное звание _____

4. Замещаемая должность _____

5. Место службы _____

6. В Вооруженных Силах Российской Федерации служил с _____ по _____,

(месяц, год)

(месяц, год)

в других федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах)

(указать каких) служил с _____ по _____,

(месяц, год)

(месяц, год)

в органах внутренних дел Российской Федерации служит с _____

(месяц, год)

7. Рост _____ см. Масса тела _____ кг.

8. Жалобы _____

9. Анамнез _____

(указать, когда возникло заболевание, течение заболевания; когда и при каких

обстоятельствах получено увечье (ранение, травма, контузия); наличие или отсутствие документов

об обстоятельствах получения увечья (ранения, травмы, контузии); применявшиеся лечебные

мероприятия и их эффективность, лечение в стационарах, влияние болезни

на выполнение служебных обязанностей; предыдущие медицинские освидетельствования

и их результаты, цель настоящего освидетельствования)

10. Находился на обследовании и лечении _____

(указать название медицинской организации и время пребывания в ней)

11. Данные объективного исследования _____

12. Результаты специальных исследований _____

(рентгенологических, лабораторных,

инструментальных и других исследований)

13. Заключение военно-врачебной комиссии:

Диагноз и причинная связь увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний:

(перечислить на русском языке без аббревиатур и сокращений все установленные диагнозы независимо

от того, применяются ли по ним статьи расписания болезней, первым указывается основной диагноз,

в наибольшей степени ограничивающий годность освидетельствованного к службе в органах внутренних

дел Российской Федерации, а затем сопутствующие увечья, заболевания. После каждого заключения

о причинной связи указывается категория годности, в наибольшей степени ограничивающая годность

освидетельствованного к службе в органах внутренних дел Российской Федерации по увечьям,

заболеваниям с данной формулировкой причинной связи, без указания соответствующих статей

расписания болезней)

Итоговое заключение о категории годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, годности к службе в должности и по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование:

на основании статьи (статей) _____ графы _____ расписания болезней и _____ дополнительных требований (приложение № _____ к приказу МВД России от "___" _____ 20__ г. № _____)

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в органах внутренних дел

Российской Федерации, указать заключение о годности к службе на должности,

выводы по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)
В сопровождающем нуждается, не нуждается (нужное подчеркнуть) _____

_____ (указать при необходимости, сколько сопровождающих, вид транспорта и порядок проезда)

Примечание _____

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Члены комиссии: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

_____ (подпись, инициалы, фамилия)

_____ (подпись, инициалы, фамилия)

"__" _____ 20__ г.

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

_____ (указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

_____ (указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

_____ (указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

_____ (специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 7

Бланк

военно-врачебной комиссии

СПРАВКА № _____

_____ (специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения, место службы)

Освидетельствован военно-врачебной комиссией _____

(наименование комиссии)

"__" _____ 20__ г.

Заключение военно-врачебной комиссии:

Категория годности _____

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в органах

_____ внутренних дел Российской Федерации, указать заключение о годности к службе на должности,

_____ выводы по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование)

Причинная связь _____

(указывается формулировка причинной связи заболевания, увечья, в наибольшей степени ограничивающего годность освидетельствованного к службе в органах внутренних дел Российской Федерации)

Примечание _____

(лицам, признанным временно не годными к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, указать срок, по истечении которого возможно повторное освидетельствование; сотрудникам, признанным не годными к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, указать на необходимость предоставления освобождения от выполнения служебных обязанностей на срок до дня исключения из списков личного состава органов внутренних дел Российской Федерации и иное)

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Секретарь _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 8

Бланк

военно-врачебной комиссии

СПРАВКА № _____

(фамилия, имя отчество (при наличии) члена семьи сотрудника)

отношение освидетельствуемого к сотруднику (супрг, супруга, дети, иной член семьи)

специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии) сотрудника)

Освидетельствован военно-врачебной комиссией _____

(наименование комиссии)

"__" _____ 20__ г.

Заключение военно-врачебной комиссии:

проживание в _____

(местность, указанная в направлении на медицинское освидетельствование)

противопоказано, не противопоказано (нужное подчеркнуть).

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Секретарь _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 9

Протокол от _____ № _____

(дата заседания)

заседания военно-врачебной комиссии _____

(наименование комиссии)

по определению степени тяжести увечья (ранения, травмы, контузии)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Должность _____

4. Специальное звание _____

5. Служба в Вооруженных Силах Российской Федерации с _____ по _____,

(месяц, год)

(месяц, год)

в других федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах)

(указать каких) служил с _____ по _____,

(месяц, год)

(месяц, год)

6. Служба в органах внутренних дел Российской Федерации с _____ по _____

(месяц, год)

(месяц, год)

7. Основание освидетельствование (направление на медицинское освидетельствование, заявление гражданина, иное) _____

8. Рассмотрены документы _____

(перечислить документы с указанием их даты, номера)

9. Установлено _____

(указать дату получения травмы, обращения за медицинской помощью, периоды

Стр. 37 из 50

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 10

Бланк

военно-врачебной комиссии

Справка

от _____ № ____

(дата)

Заключение военно-врачебной комиссии:

травма, заболевание (нужное подчеркнуть) _____

(указать диагноз на русском языке без аббревиатур и сокращений)

(указать специальное звание, фамилию, имя, отчество (при наличии) в родительном падеже, год рождения освидетельствуемого)

в Перечень увечий (ранений, травм, контузий), относящихся к тяжелым или легким, при наличии которых принимается решение о наступлении страхового случая по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 855, не входит.

Примечание _____

(при необходимости указать на отмену ранее вынесенного заключения и основание для его отмены)

Основание: протокол заседания военно-врачебной комиссии от _____ № _____.

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 11

Протокол от _____ № _____

(дата заседания)

заседания военно-врачебной комиссии _____

(наименование комиссии)

по определению, пересмотру (нужное подчеркнуть) причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний (в том числе приведших к смерти) с прохождением службы в органах внутренних дел Российской Федерации

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Должность _____

4. Специальное звание _____

5. Служба в Вооруженных Силах Российской Федерации с _____ по _____,

(месяц, год)

(месяц, год)

в других федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах)

(указать каких)

служил с _____ по _____

(месяц, год)

(месяц, год)

6. Служба в органах внутренних дел Российской Федерации с _____ по _____

(месяц, год)

(месяц, год)

7. Основание освидетельствования (направление на медицинское освидетельствование, заявление гражданина, иное) _____

8. Рассмотрены документы _____

(перечислить документы с указанием их даты, номера)

9. Установлено _____

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии), год рождения, специальное звание освидетельствуемого)

проходил службу в органах внутренних дел Российской Федерации (военную, приравненную службу)

(указать периоды прохождения военной, приравненной службы

службы в органах внутренних дел Российской Федерации, причину увольнения)

в том числе в условиях льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии 1 месяц службы за

три месяца _____, что подтверждается _____
(перечислить периоды)
(указать документ)

(указать время, обстоятельства получения увечий (ранений, травм, контузий) и возникновения

заболеваний (со ссылкой на документы, их подтверждающие), нахождение на лечении в
медицинских

организациях и выявленные патологические изменения, установленный диагноз, проводимое
лечение;

сведения о медицинском освидетельствовании: наименование военно-врачебной комиссии, дату,

номер заключения, прочую информацию, имеющую значение для вынесения экспертного
заключения)

10. Мнение врача-специалиста и обоснование заключения военно-врачебной комиссии по
рассматриваемому вопросу _____

_____ Врач-специалист

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

11. Результаты голосования членов комиссии: "за" - _____, "против" - _____.

Особое мнение членов комиссии, голосовавших против _____.

12. Заключение военно-врачебной комиссии:

Заболевание, увечье (ранение, травма, контузия) (нужное подчеркнуть)

(указать специальное звание и фамилию, имя, отчество (при наличии) в родительном падеже, год
рождения освидетельствуемого)

(указать диагноз на русском языке без аббревиатур и сокращений)
- по которому (которой) он заключением военно-врачебной комиссии

(наименование военно-врачебной комиссии)

от _____ № _____ на основании статей _____ графы _____ расписания болезней
(приложение к _____) был признан _____,

(заключение о категории годности указывается в случае,
если по данному заболеванию гражданин в период
прохождения службы был освидетельствован)

- приведшее (приведшая) к смерти _____

(дата смерти указывается в случае вынесения заключения
о причинной связи увечий, заболеваний, приведших к смерти)

(формулировка заключения о причинной связи увечья, заболевания)

Примечание _____

(при необходимости указать на отмену (частичную или полную) ранее вынесенного заключения)

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Члены комиссии: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

13. Приложение к протоколу заседания _____

(указать наименование военно-врачебной комиссии)

от ____ на ____ листах (по количеству оригиналов или копий рассмотренных документов).

14. Заключение _____

(указать наименование военно-врачебной комиссии)

от _____ № _____ отправлено _____.

Документы подшиты в дело № _____ том _____ стр. _____ за _____ год.

Секретарь комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности
заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное
обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной
комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге
протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 12

Бланк

военно-врачебной комиссии

Справка

от _____ № _____

(дата)

Заключение военно-врачебной комиссии:

Заболевание, увечье (ранение, травма, контузия) (нужное подчеркнуть)

(указать специальное звание и фамилию, имя, отчество (при наличии) в родительном падеже, год
рождения освидетельствуемого)

(указать диагноз на русском языке без аббревиатур и сокращений)

- по которому (которой) он заключением военно-врачебной комиссии

(наименование военно-врачебной комиссии)

от _____ № _____ на основании статей _____ графы _____ расписания болезней (приложение к _____) был признан _____,

(заключение о категории годности указывается в случае, если по данному заболеванию гражданин в период прохождения службы был освидетельствован)

- приведшее (приведшая) к смерти _____

(дата смерти указывается в случае вынесения заключения о причинной связи увечий, заболеваний, приведших к смерти)

(формулировка заключения о причинной связи увечья, заболевания)

Примечание _____

(при необходимости указать на отмену (частичную или полную) ранее вынесенного заключения и основание для отмены)

Основание: протокол заседания военно-врачебной комиссии от _____ № _____.

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 13

Протокол от _____ № _____

(дата заседания)

заседания военно-врачебной комиссии _____

(наименование комиссии)

по определению, пересмотру (нужное подчеркнуть) категории годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации на момент увольнения со службы в органах внутренних дел Российской Федерации

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения _____

3. Должность _____

4. Специальное звание _____

5. Служба в Вооруженных Силах Российской Федерации с _____ по _____,

(месяц, год)

(месяц, год)

в других федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах)

(указать каких)

служил с _____ по _____

(месяц, год)

(месяц, год)

6. Служба в органах внутренних дел Российской Федерации с _____ по _____

(месяц, год)

(месяц, год)

7. Основание освидетельствования (направление на медицинское освидетельствование, заявление гражданина, иное): _____

8. Рассмотрены документы _____

(перечислить документы с указанием их даты, номера)

9. Установлено _____

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии), год рождения,
специальное звание освидетельствуемого)

проходил службу в органах внутренних дел Российской Федерации (военную, приравненную службу)

(указать периоды прохождения военной, приравненной службы,

_____,
службы в органах внутренних дел Российской Федерации, причину увольнения)

в том числе в условиях льготного исчисления выслуги лет для назначения пенсии 1 месяц службы за
три месяца _____, что подтверждается _____

(перечислить периоды)

(указать документ)

(указать время, обстоятельства получения увечий (ранений, травм, контузий) и возникновения

заболеваний (со ссылкой на документы, их подтверждающие), нахождение на лечении в
медицинских

организациях и выявленные патологические изменения, установленный диагноз, проводимое
лечение;

сведения о медицинском освидетельствовании: наименование военно-врачебной комиссии, дату,

номер заключения, прочую информацию, имеющую значение для вынесения экспертного
заключения)

10. Мнение специалиста и обоснование заключения военно-врачебной комиссии по
рассматриваемому вопросу _____

_____ Врач-специалист

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

11. Результаты голосования членов комиссии: "за" - _____, "против" - _____.

Особое мнение членов комиссии, голосовавших против _____

12. Заключение военно-врачебной комиссии:

(указать специальное звание гражданина на момент увольнения со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, фамилию, имя, отчество (при наличии), год рождения)

по диагнозу _____

(перечислить на русском языке без аббревиатур и сокращений все установленные диагнозы)

(указать формулировку заключения о причинной связи увечий (ранений, травм, контузий) заболеваний,

при наличии нескольких формулировок после каждого заключения о причинной связи

указывается категория годности соответствия со статьями расписания болезней,

действовавшего на момент увольнения гражданина)

на основании _____

(перечислить применяемые статьи, графы расписания болезней и таблиц

дополнительных требований, действовавших на момент увольнения освидетельствуемого со службы

в органах внутренних дел Российской Федерации, с указанием нормативного правового акта,

которым они были утверждены, и соответствующие им формулировки заключения о категории годности

к службе в органах внутренних дел Российской Федерации, заключение о годности к службе

в замещаемой на момент увольнения должности, должностях, в которых возможно было

_____ на момент увольнения

продолжение службы без ущерба для состояния здоровья)

из органов внутренних дел Российской Федерации _____

(дата увольнения)

Примечание _____

(при необходимости указать отмену (частичную или полную) ранее вынесенного заключения)

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Члены комиссии: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

13. Приложение к протоколу заседания _____

(указать наименование военно-врачебной комиссии)

от ____ на ____ листах (по количеству оригиналов или копий рассмотренных документов).

14. Заключение _____

(указать наименование военно-врачебной комиссии)

от _____ № _____ отправлено _____.

Документы подшиты в дело № _____ том _____ стр. _____ за _____ год.

Секретарь комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 14

Бланк

военно-врачебной комиссии

Справка

от _____ № ____

(дата)

Заключение военно-врачебной комиссии:

(указать специальное звание гражданина на момент увольнения, фамилию, имя, отчество (при наличии), год рождения)

по диагнозу _____

(перечислить на русском языке без аббревиатур и сокращений все установленные диагнозы)

(указать формулировку заключения о причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний)

на основании _____

(перечислить применяемые статьи, графы расписания болезней и таблиц дополнительных требований, действовавших на момент увольнения освидетельствуемого со службы, с указанием нормативного правового акта, которым они были утверждены)

(указать заключение о категории годности к службе в органах внутренних дел Российской Федерации в формулировке действовавшего на момент увольнения нормативного правового акта, степени ограничения, заключение о годности к службе в замещаемой на момент увольнения должности, должностях, в которых возможно было бы продолжение службы без ущерба для состояния здоровья)

на момент увольнения из органов внутренних дел Российской Федерации _____.

(дата увольнения)

Примечание _____

(при необходимости указать на отмену (частичную или полную) ранее вынесенного заключения и основание для отмены)

Основание: протокол заседания военно-врачебной комиссии от _____ № _____.

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией на основании

(указать документ, послуживший основанием для проведения проверки обоснованности заключения военно-врачебной комиссии)

(указать "утверждено", "не утверждено", "заключение отменить", "направить на контрольное обследование и (или) повторное освидетельствование в (наименование военно-врачебной комиссии)")

(указать дату заседания вышестоящей военно-врачебной комиссии, номер записи в книге протоколов вышестоящей военно-врачебной комиссии)

М.П.

Председатель комиссии

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес комиссии _____

Форма № 15

КНИГА

учета заседаний военно-врачебной комиссии

(наименование военно-врачебной комиссии)

№ заседания военно-врачебной комиссии (нумерация начинается ежегодно с номера 1) № заключения военно-врачебной комиссии (нумерация начинается ежегодно с номера 1) Фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения, специальное звание, место службы, замещаемая должность, сроки службы в органах внутренних дел Российской Федерации, кем направлен на освидетельствование Жалобы и краткий анамнез Данные объективного исследования, результаты специальных исследований, диагноз (на русском языке) Заключение военно-врачебной комиссии Проверка обоснованности вышестоящей военно-врачебной комиссией
1234567

Председатель комиссии _____

(специальное звание, подпись, инициалы, фамилия)

М.П.

Члены комиссии: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

"__" _____ 20__ г.

Форма № 16

Алфавитная карточка

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Год рождения

Дата вынесения заключения (постановления) и его номер

Форма № 17

Бланк органа внутренних дел Российской Федерации (военно-врачебной комиссии)

Начальникам (руководителям)

(наименования медицинских организаций)

ЗАПРОС

на гражданина, поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации

В связи с поступлением на службу в органы внутренних дел Российской Федерации

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения гражданина,

_____,
поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации)

проживающего (проживавшего) по адресу _____

(указать в соответствии с отметкой о регистрации

_____,
по месту жительства, сделанной в паспорте гражданина Российской Федерации)

прошу в соответствии с _____

(указать нормативный правовой акт, на основании которого делается запрос)

сообщить сведения о состоянии здоровья указанного гражданина, в том числе о нахождении его на диспансерном наблюдении по поводу психических расстройств, наркомании, алкоголизма, токсикомании, злоупотребления наркотическими средствами, психотропными веществами и их аналогами, инфицирования вирусом иммунодефицита человека, о нахождении его на диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний с указанием диагноза на русском языке без аббревиатур и сокращений слов и дат начала и прекращения диспансерного наблюдения за последние 5 лет.

Сведения прошу (нужное заполнить):

а) выдать на руки _____

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии) гражданина,

_____,
поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации)

б) направить _____

(наименование и почтовый адрес военно-врачебной комиссии)

Начальник кадрового подразделения

(председатель военно-врачебной комиссии)

(специальное звание)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

Наименование медицинской организации

Сведения об установлении и прекращении диспансерного наблюдения

Психоневрологический диспансер

(без обследования врача-специалиста)

М.П.

Наркологический диспансер

(без обследования врача-специалиста)

М.П.

Противотуберкулезный диспансер

М.П.

Кожно-венерологический диспансер

М.П.

Форма № 18

Бланк органа внутренних дел Российской Федерации (военно-врачебной комиссии)

Начальникам (руководителям)

(наименования медицинских организаций)

ЗАПРОС

на гражданина, поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации

В связи с поступлением на службу в органы внутренних дел Российской Федерации

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения гражданина,

_____,
поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации)

проживающего (проживавшего) по адресу _____

(указать в соответствии с отметкой о регистрации

_____,
по месту жительства, сделанной в паспорте гражданина Российской Федерации)

прошу в соответствии с _____,

(указать нормативный правовой акт, на основании которого делается запрос)

выдать на руки _____

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии) гражданина,

поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации)

и/или направить _____

(наименование и почтовый адрес кадрового органа, военно-врачебной комиссии)

медицинские документы и иные сведения _____

(указать наименования медицинских документов

и иных сведений, необходимых для проведения освидетельствования гражданина,

_____,
поступающего на службу в органы внутренних дел Российской Федерации)

Начальник кадрового подразделения

(председатель военно-врачебной комиссии)

(специальное звание)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

Правила

заполнения форм документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, созданных в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации

1. По результатам медицинского освидетельствования военно-врачебные комиссии, созданные в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации 1, оформляют формы документации в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу 2.

1 Далее - "ВВК".

2 Далее - "формы документации".

2. Все записи в формах документации производятся на русском языке.

3. Формы документации оформляются на бумажном носителе с помощью технических средств или заполняются от руки гелевой, капиллярной, перьевой или шариковой ручкой фиолетового, синего или черного цвета, аккуратно и разборчиво.

4. Не допускается использование специализированных чернил (паст, гелей), предусматривающих их обесцвечивание через определенное производителем время, а также корректировку написанного ими текста, в том числе термочувствительных или стираемых специальным растворителем.

5. Даты в формах документации указываются арабскими цифрами, разделенными точкой (число и месяц - двухзначными числами, год - четырехзначным числом), или словесно-цифровым способом (число - двухзначным числом арабскими цифрами, месяц - словом, год - четырехзначным числом арабскими цифрами).

6. В форме документации фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в отношении которого она заполняется, записываются полностью, без сокращений или замены имени и отчества (при наличии) инициалами.

7. Фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения лица, в отношении которого заполняется форма документации, записываются на основании данных, указанных в документе, удостоверяющем его личность (при проведении заочного медицинского освидетельствования - на основании данных, указанных в копии документа, удостоверяющего его личность).

8. Заключение ВВК подписывается председателем, членами комиссии (не менее трех из участвовавших в заседании) и секретарем ВВК, после чего заверяются печатью медицинской организации системы МВД России, в которой создана ВВК.

9. Заключение ВВК вносятся в книгу протоколов заседаний ВВК (форма № 15 приложения № 4 к настоящему приказу).

10. Книга протоколов подписывается председателем ВВК, членами комиссии (не менее трех из участвовавших в заседании) и секретарем комиссии, заверяется гербовой печатью медицинской организации системы МВД России, в которой создана ВВК.

11. В подпункте 19.9 формы № 3 и подпункте 20 формы № 4 приложения № 4 к настоящему приказу данные осмотра врача-акушера-гинеколога необходимо заполнять для лиц женского пола.

12. В формах № 3, № 6, № 7, № 11, № 12, № 13, № 14 приложения № 4 к настоящему приказу ВВК выносит заключения о причинной связи увечий, заболеваний в формулировках, определенных Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565.

13. В формах № 3, № 6, № 7, № 11, № 12, № 13, № 14 приложения № 4 к настоящему приказу в случае установления причинной связи увечья, заболевания в формулировке "военная травма" в заключении ВВК указывается ссылка на документ, подтверждающий обстоятельства получения увечья,

заболевания.

14. В книге учета заседаний ВВК (форма № 15 приложения № 4 к настоящему приказу) порядковый номер заседаний ВВК (графа 1) и заключений ВВК (графа 2) присваивается последовательно в соответствии со сквозной нумерацией в пределах календарного года, начиная с единицы, при этом за одно заседание ВВК может быть рассмотрено несколько заключений ВВК.