

Об утверждении требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы, сотрудников федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, перечня дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, порядка проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования по результатам независимой военно-врачебной экспертизы, форм документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, и правил их заполнения

Статья 82. -г

ИНД

ИНД

ИНД

32.1. Для граждан, поступающих на службу в ФПС ГПС, сотрудников ФПС ГПС медицинскими противопоказаниями к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды являются:

заболевания, по которым соответствующей графой расписания болезней сотрудников ФПС ГПС предусмотрена негодность к службе в ФПС ГПС, ограниченная годность к службе в ФПС ГПС, годность к службе в ФПС ГПС с незначительными ограничениями, индивидуальная оценка категории годности к службе в ФПС ГПС;

заболевания, по которым соответствующей графой таблицы настоящего раздела предусмотрена негодность к службе в ФПС ГПС.

32.2. Граждане, поступающие на службу в ФПС ГПС и отбираемые для службы в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, перенесшие легкую или среднетяжелую форму вирусного гепатита А, брюшного тифа или паратифа, признаются не годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды с повторным освидетельствованием через 6 месяцев. В случае отсутствия при повторном освидетельствовании функциональных нарушений печени и желудочно-кишечного тракта (нарушений функций желудочно-кишечного тракта) они признаются годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды.

32.3. Сотрудники ФПС ГПС, отбираемые для службы в ФПС ГПС или проходящие службу в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, перенесшие легкую или среднетяжелую форму вирусного гепатита А, брюшного тифа или паратифа, признаются не годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды с повторным освидетельствованием через 3 месяца. В случае отсутствия при повторном освидетельствовании функциональных нарушений печени и желудочно-кишечного тракта они признаются годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды.

32.4. Сотрудники ФПС ГПС, проходящие службу в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, перенесшие вирусный гепатит

В, С или тяжелую форму вирусного гепатита А, брюшного тифа и паратифа, признаются не годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды с повторным освидетельствованием через 12 месяцев. После повторного освидетельствования при нормальной функции печени и желудочно-кишечного тракта они могут быть признаны годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды.

Граждане, поступающие на службу в ФПС ГПС, сотрудники ФПС ГПС, отбираемые для службы в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, перенесшие вирусный гепатит В или С любой формы тяжести либо тяжелую форму гепатита А, брюшного тифа и паратифа, признаются не годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды.

32.5. Граждане, поступающие на службу в ФПС ГПС и отбираемые для службы в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемых к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, сотрудники ФПС ГПС, отбираемые для службы в ФПС ГПС или проходящие службу в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, после оптикореконструктивных операций на роговице, склере признаются не годными к службе в ФПС ГПС на этих должностях, за исключением случаев проведения поверхностной безлоскутной кератэктомии либо аналогов этой оптикореконструктивной операции по поводу документально подтвержденной (с учетом результатов ультразвуковой биометрии глазных яблок) близорукости до 3,0 диоптрий включительно, при которых годность к службе на должностях водолазов, врачей-специалистов, привлекаемых к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды определяется не ранее чем через 6 месяцев после операции в зависимости от состояния зрительных функций, рефракции на момент освидетельствования, а также при отсутствии послеоперационных осложнений и дегенеративно-дистрофических изменений на роговице и глазном дне.

32.6. После оптикореконструктивных операций на роговице и склере (лазерного кератомилеза и аналогов, поверхностной безлоскутной кератэктомии и аналогов, рефракционной кератотомии) годность граждан, поступающих на службу в ФПС ГПС и отбираемых для службы в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, и сотрудников ФПС ГПС, отбираемых для службы в ФПС ГПС или проходящих службу в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды, к службе по этой специальности определяется не ранее чем через 6 месяцев после операции при отсутствии послеоперационных осложнений и дегенеративно-дистрофических изменений на роговице и глазном дне в зависимости от состояния функций глаза и документально подтвержденной до операции степени аметропии с учетом результатов ультразвуковой биометрии глазных яблок, за исключением случаев проведения операции (лазерного кератомилеза и аналогов, поверхностной безлоскутной кератэктомии и аналогов, рефракционной кератотомии) по поводу документально подтвержденной (с учетом результатов ультразвуковой биометрии глазных яблок) близорукости до 6,0 диоптрий включительно, при которых годность к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях

повышенного давления газовой среды, плавсостава пожарных кораблей, катеров, экипажа судовой команды определяется в зависимости от состояния зрительных функций, рефракции на момент освидетельствования, а также при отсутствии послеоперационных осложнений, дегенеративно-дистрофических изменений на роговице и глазном дне по истечении не менее шести месяцев после операции.

32.7. Граждане, поступающие на службу в ФПС ГПС и отбираемые для службы в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, сотрудники ФПС ГПС, отбираемые для службы в ФПС ГПС или проходящие службу в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды, со стойким нарушением барофункции III и IV степени и (или) имеющие низкую устойчивость к токсическому действию азота и декомпрессионному газообразованию, признаются не годными к службе в ФПС ГПС на должности водолаза, врача-специалиста, привлекаемого к выполнению работ в условиях повышенного давления газовой среды.

Приложение № 1

к Требованиям к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы, и сотрудников федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы

Соотношение роста и массы тела в норме и при нарушениях питания

а) в возрасте 18 - 25 лет

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

12345678910

в возрасте 18 - 25 лет

41,641,7	- 43,71502,2543,8	- 51,751,8	- 61,761,8	- 67,467,5	- 78,778,8	- 89,990,0			
42,142,2	- 44,41512,2844,5	- 52,352,4	- 62,662,7	- 68,368,4	- 79,779,8	- 91,191,2			
42,742,8	- 44,91522,3145,0	- 53,053,1	- 63,463,5	- 69,269,3	- 80,880,9	- 92,392,4			
43,343,4	- 45,51532,3445,6	- 53,753,8	- 64,264,3	- 70,170,2	- 81,881,9	- 93,593,6			
43,843,9	- 46,11542,3746,2	- 54,354,5	- 65,165,2	- 71,071,1	- 82,983,0	- 94,794,8			
44,444,5	- 46,71552,4046,8	- 55,155,2	- 65,966,0	- 71,972,0	- 83,984,0	- 95,996,0			
44,945,0	- 47,31562,4347,4	- 55,855,9	- 66,766,8	- 72,872,9	- 84,985,0	- 97,197,2			
45,545,6	- 47,91572,4648,0	- 56,556,6	- 67,667,7	- 73,773,8	- 86,086,1	- 98,398,4			
46,146,2	- 48,41582,4948,5	- 57,257,3	- 68,468,5	- 74,674,7	- 87,187,2	- 99,599,6			
46,646,7	- 49,01592,5249,1	- 57,957,0	- 69,269,3	- 75,575,6	- 88,188,2	- 100,7100,8			
47,347,4	- 49,81602,5649,9	- 58,858,9	- 70,370,4	- 76,776,8	- 89,589,6	- 102,3102,4			
47,948,0	- 50,41612,5950,5	- 59,559,6	- 71,171,2	- 77,677,7	- 90,690,7	- 103,5103,6			
48,548,6	- 51,01622,6251,1	- 60,260,3	- 72,072,1	- 78,578,6	- 91,691,7	- 104,7104,8			
49,049,1	- 51,51632,6551,6	- 60,961,0	- 72,872,9	- 79,479,5	- 92,792,8	- 105,9106,0			
49,649,7	- 52,21642,6852,3	- 61,561,6	- 73,673,7	- 80,380,4	- 93,793,8	- 107,1107,2			
50,350,4	- 52,91652,7253,0	- 62,562,6	- 74,774,8	- 81,581,6	- 95,195,2	- 108,7108,8			
50,850,9	- 53,51662,7553,6	- 63,263,3	- 75,575,6	- 82,482,5	- 96,296,3	- 109,9110,0			
51,651,7	- 54,11672,7854,2	- 63,863,9	- 76,476,5	- 83,383,4	- 97,297,3	- 109,9111,2			
52,252,3	- 54,91682,8255,0	- 64,864,9	- 77,577,6	- 84,584,6	- 98,697,3	- 111,1112,8			
52,752,8	- 55,51692,8555,6	- 65,565,6	- 78,378,4	- 85,485,5	- 99,798,7	- 112,7114,0			

53,453,5 - 56,21702,8956,3 - 66,466,5 - 79,479,5 - 86,686,7 - 101,199,8 - 113,9115,6
54,054,1 - 56,81712,9256,9 - 67,167,2 - 80,280,3 - 87,587,6 - 102,1101,2 - 115,5116,8
54,554,6 - 57,41722,9557,5 - 67,767,8 - 81,081,1 - 88,488,5 - 103,2102,2 - 116,7118,0
55,355,4 - 58,21732,9958,3 - 68,768,8 - 82,182,2 - 89,689,7 - 104,6103,3 - 117,9119,6
55,855,9 - 58,81743,0258,9 - 69,469,5 - 83,083,1 - 90,590,6 - 105,6104,7 - 119,5120,8
56,656,7 - 59,61753,0659,7 - 70,370,4 - 84,184,2 - 91,791,8 - 107,0105,7 - 120,7122,4
57,157,2 - 60,11763,0960,2 - 71,071,1 - 84,985,0 - 92,692,7 - 108,1107,1 - 122,3123,6
57,958,0 - 60,91773,1361,0 - 71,972,0 - 86,086,1 - 93,893,9 - 109,5108,2 - 123,5125,2
58,458,5 - 61,51783,1661,6 - 72,672,7 - 86,886,9 - 94,794,8 - 110,5109,6 - 125,1126,4
59,259,3 - 62,31793,2062,4 - 73,573,6 - 87,988,0 - 95,996,0 - 111,9112,0 - 127,9128,0
59,960,0 - 63,11803,2463,2 - 74,474,5 - 89,089,1 - 97,197,2 - 113,3113,4 - 129,5129,6
60,560,6 - 63,61813,2763,7 - 75,175,2 - 89,889,9 - 98,098,1 - 114,4114,5 - 130,7130,8
61,261,3 - 64,41823,3164,5 - 76,076,1 - 90,191,0 - 99,299,3 - 115,8115,9 - 132,3132,4
61,861,9 - 65,01833,3465,1 - 76,776,8 - 91,891,9 - 100,1100,2 - 116,8116,9 - 133,5133,6
62,562,6 - 65,81843,3865,9 - 77,677,7 - 92,993,0 - 101,3101,4 - 118,2118,3 - 135,1135,2
63,363,4 - 67,21853,4267,3 - 78,678,7 - 94,094,1 - 102,5102,6 - 119,6119,7 - 136,7136,8
63,863,9 - 67,61863,4567,7 - 79,379,4 - 94,894,9 - 103,4103,5 - 120,7120,8 - 137,9138,0
64,564,6 - 67,91873,4968,0 - 80,280,3 - 95,996,0 - 104,6104,7 - 122,1122,2 - 139,5139,6
65,365,4 - 68,71883,5368,8 - 81,181,2 - 97,097,1 - 105,8105,9 - 123,5123,6 - 141,1141,2
66,066,1 - 69,51893,5769,6 - 82,082,1 - 98,198,2 - 107,0107,1 - 124,9125,0 - 142,7142,8
66,866,9 - 70,31903,6170,4 - 82,983,0 - 99,299,3 - 108,2108,3 - 126,3126,4 - 144,3144,4
67,367,4 - 70,91913,6471,0 - 83,683,7 - 100,0100,1 - 109,1109,2 - 127,3127,4 - 145,5145,6
68,168,2 - 71,71923,6871,8 - 84,586,4 - 101,1101,2 - 110,3110,4 - 128,7128,8 - 147,1147,2
68,868,9 - 72,41933,7272,5 - 85,585,6 - 102,2102,3 - 111,5111,6 - 130,1130,2 - 148,7148,8
69,569,6 - 73,21943,7673,3 - 86,486,5 - 103,3103,4 - 112,7112,8 - 131,5131,6 - 150,3150,4
70,370,4 - 74,01953,8074,1 - 87,387,4 - 104,4104,5 - 113,9114,0 - 132,9133,0 - 151,9152,0
71,071,1 - 74,81963,8474,9 - 88,288,3 - 105,5105,6 - 115,1115,2 - 134,3134,4 - 153,5153,6
71,871,9 - 75,51973,8875,6 - 89,289,3 - 106,6106,7 - 116,3116,4 - 135,7135,8 - 155,1155,2
72,572,6 - 76,31983,9276,4 - 90,190,2 - 107,7107,8 - 117,5117,6 - 137,1137,2 - 156,7156,8
73,273,3 - 77,11993,9677,2 - 91,091,1 - 108,8108,9 - 118,7118,1 - 138,5138,6 - 158,3158,4
74,074,1 - 77,92004,0078,0 - 91,992,0 - 109,9110,0 - 119,9120,0 - 139,9140,0 - 159,9160,0

в возрасте 26 лет и старше

42,742,8 - 44,91502,2545,0 - 58,458,5 - 62,963,0 - 69,769,8 - 80,880,9 - 92,192,2
43,343,4 - 45,51512,2845,6 - 59,059,1 - 63,663,7 - 70,570,6 - 81,982,0 - 93,493,5
43,944,0 - 46,11522,3146,2 - 60,060,1 - 64,664,7 - 71,571,6 - 82,983,0 - 94,694,7
44,444,5 - 46,71532,3446,8 - 60,760,8 - 65,465,5 - 72,472,5 - 84,184,2 - 95,895,9
45,045,1 - 47,31542,3747,4 - 61,561,6 - 66,366,4 - 73,473,5 - 85,285,3 - 97,197,2
45,645,7 - 47,91552,4048,0 - 62,362,4 - 67,167,2 - 74,374,4 - 86,386,4 - 98,398,4
46,246,3 - 48,51562,4348,6 - 63,163,2 - 67,968,0 - 75,275,3 - 87,487,5 - 99,599,6
46,746,8 - 49,11572,4649,2 - 63,964,0 - 68,868,9 - 76,276,3 - 88,888,6 - 100,8100,9
47,347,4 - 49,71582,4949,8 - 64,664,7 - 69,669,7 - 77,177,2 - 89,589,6 - 102,0102,1
47,948,0 - 50,31592,5250,4 - 65,465,5 - 70,570,6 - 78,078,1 - 90,690,7 - 103,2103,3
48,648,7 - 51,11602,5651,2 - 66,566,6 - 71,671,7 - 79,379,4 - 92,192,2 - 104,9105,0
49,249,3 - 51,71612,5951,8 - 67,267,3 - 72,472,5 - 80,280,3 - 93,193,2 - 106,1106,2
49,849,9 - 52,31622,6252,4 - 68,068,1 - 73,373,4 - 81,181,2 - 94,294,3 - 107,3107,4
50,350,4 - 52,91632,6553,0 - 68,868,9 - 74,174,2 - 82,082,1 - 95,395,4 - 108,5108,6
50,951,0 - 53,51642,6853,6 - 69,669,7 - 74,975,0 - 83,083,1 - 96,496,5 - 109,8109,9
51,751,8 - 54,31652,7254,4 - 70,670,7 - 76,176,2 - 84,284,3 - 97,897,9 - 111,4111,5

52,252,3 - 54,91662,7555,0 - 71,471,5 - 76,977,0 - 85,185,2 - 98,999,0 - 112,7112,8
 52,852,9 - 55,51672,7855,6 - 72,272,3 - 77,777,8 - 86,186,2 - 100,0100,1 - 113,9114,0
 53,653,7 - 56,31682,8256,4 - 73,273,3 - 78,979,0 - 87,387,4 - 101,4101,5 - 115,5115,6
 54,154,2 - 56,91692,8557,0 - 74,074,1 - 79,779,8 - 88,288,3 - 102,5102,6 - 116,7116,8
 54,955,0 - 57,71702,8957,8 - 75,075,1 - 80,880,9 - 89,589,6 - 103,9104,0 - 118,4118,5
 55,555,6 - 58,31712,9258,4 - 75,875,9 - 81,781,8 - 90,490,5 - 105,0150,1 - 119,6119,7
 56,056,1 - 58,91722,9559,0 - 76,076,1 - 82,582,6 - 91,491,5 - 106,1106,2 - 120,8120,9
 56,856,9 - 59,71732,9959,8 - 77,677,7 - 83,683,7 - 92,692,7 - 107,5107,6 - 122,5122,6
 57,457,5 - 60,31743,0260,4 - 78,478,5 - 84,584,6 - 93,593,6 - 108,6108,7 - 123,7123,8
 58,158,2 - 61,11753,0661,2 - 79,579,6 - 85,685,7 - 94,694,7 - 110,1110,2 - 125,3125,4
 58,758,8 - 61,71763,0961,8 - 80,280,3 - 86,486,5 - 95,795,8 - 111,1111,2 - 126,6126,7
 59,559,6 - 62,51773,1362,6 - 81,481,5 - 87,587,6 - 96,997,0 - 112,6112,7 - 128,2128,3
 60,060,1 - 63,11783,1663,2 - 82,182,2 - 88,488,5 - 97,998,0 - 113,7113,8 - 129,5129,6
 60,860,9 - 63,91793,2064,0 - 83,183,2 - 89,589,6 - 99,199,2 - 115,1115,2 - 131,1131,2
 61,561,6 - 64,71803,2464,8 - 84,184,2 - 90,690,7 - 100,3100,4 - 116,5116,6 - 132,7132,8
 62,162,2 - 65,31813,2765,4 - 84,985,0 - 91,591,6 - 101,2101,3 - 117,6117,7 - 134,0134,1
 62,963,0 - 66,11823,3166,2 - 86,086,1 - 92,692,7 - 102,5102,6 - 119,1119,2 - 135,6135,7
 63,463,5 - 66,71833,3466,8 - 86,786,8 - 93,493,5 - 103,4103,5 - 120,1120,2 - 136,8136,9
 64,264,3 - 67,51843,3867,6 - 87,887,9 - 94,594,6 - 104,7104,8 - 121,6121,7 - 138,5138,6
 65,065,1 - 68,31853,4268,4 - 88,888,9 - 95,795,8 - 105,9106,0 - 123,0123,1 - 140,1140,2
 65,565,6 - 68,91863,4569,0 - 89,689,7 - 96,596,6 - 106,9107,0 - 124,1124,2 - 141,4141,5
 66,366,4 - 69,71873,4969,8 - 90,690,7 - 97,697,7 - 108,1108,2 - 125,5125,6 - 143,0143,1
 67,167,2 - 70,51883,5370,6 - 91,791,8 - 98,798,8 - 109,3109,4 - 127,0127,1 - 144,6144,7
 67,867,9 - 71,31893,5771,4 - 92,792,8 - 99,9100,0 - 110,6110,7 - 128,4128,5 - 146,3146,4
 68,668,7 - 72,11903,6172,2 - 93,893,9 - 101,0101,1 - 111,8111,9 - 129,8129,9 - 147,9148,0
 69,169,2 - 72,71913,6472,8 - 94,594,6 - 101,8101,9 - 112,7112,8 - 130,9131,0 - 149,1149,2
 69,970,0 - 73,51923,6873,6 - 95,695,7 - 102,9103,0 - 114,0114,1 - 132,4132,5 - 150,8150,9
 70,670,7 - 74,31933,7274,4 - 96,696,7 - 104,1104,2 - 115,2115,3 - 133,8133,9 - 152,4152,5
 71,471,5 - 75,11943,7675,2 - 97,797,8 - 105,2105,3 - 116,6116,7 - 135,3135,4 - 154,1154,2
 72,272,3 - 75,91953,8076,0 - 98,798,8 - 106,3106,4 - 117,7117,8 - 136,7136,8 - 155,7155,8
 72,973,0 - 76,71963,8476,8 - 99,799,8 - 107,4107,5 - 118,9119,0 - 138,2138,3 - 157,3157,4
 73,773,8 - 77,51973,8877,6 - 100,8100,9 - 108,5108,6 - 120,2120,3 - 139,6139,7 - 159,0159,1
 74,574,6 - 78,31983,9278,4 - 101,8101,9 - 109,7109,8 - 121,4121,5 - 141,0141,1 - 160,6160,7
 75,275,3 - 79,11993,9679,2 - 102,9103,0 - 110,8110,9 - 122,7122,8 - 142,5142,6 - 162,3162,4
 76,076,1 - 79,92004,0080,0 - 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 федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы, и сотрудников федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы

Показатели степеней дыхательной (легочной) недостаточности

ПоказателиНормаСтепень дыхательной недостаточности

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

1. Клинические:

- 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

2. Инструментальные

а) парциальное давление кислорода (мм рт. ст.) в артериальной крови более

80 80 79 - 65 менее 65

б) объем форсированного выдоха за 1 секунду - в процентах более

80 80 - 70 69 - 50 менее 50

в) отношении объема форсированного выдоха за 1 секунду к жизненной емкости легких (индекс

Генслера) - в процентах более

70 менее 70 менее 70 менее 70

Приложение № 3

к Требованиям к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в федеральную

противопожарную службу Государственной противопожарной службы, и сотрудников федеральной

противопожарной службы Государственной противопожарной службы

Оценка объема движений в позвоночнике с помощью гониометра (в градусах)

Положение позвоночника

Нормальный объем движений

Ограничение движения

незначительное

умеренное

значительное

Стоя

16-10-12

5-5-12

5-5-25

5-0-25

Наклон вперед

75-100-145

60-90-180

60-60-110

50-50-110

Наклон назад

0-45-50

0-25-30

5-20-25

5-10-15

Наклон в стороны

40/40

30/30

20/20

10/10

Приложение № 4

к Требованиям к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в федеральную

противопожарную службу Государственной противопожарной службы, и сотрудников федеральной

противопожарной службы Государственной противопожарной службы

Оценка амплитуды движений в суставах (в угловых градусах)

Сустав

Движение

Норма

Ограничение движения

Незначительное

Умеренное
Значительное
Плечевой с плечевым поясом
Сгибание
180-121
120-101
100-81
80 и менее
Разгибание
более 30
30-21
20-16
15 и менее
Отведение
180-116
менее 115
менее 100
менее 80
Локтевой
Сгибание
30-79
80-89
90-99
100 и более
Разгибание
180-149
150-141
140-121
120 и менее
Пронация
180-136
135-91
90-61
60 и менее
Супинация
180-136
135-91
90-61
60 и менее
Лучезапястный (кистевой)
Сгибание
80-36
35-26
25-16
15 и менее
Разгибание
95-31
30-26

25-16
15 и менее
Отведение радиальное
30-11
10-6
5-4
3 и менее
Отведение ульнарное
45-26
25-16
15-11
10 и менее
Тазобедренный
Сгибание
Менее 100
100-109
110-119
120 и более
Разгибание
180-171
170-161
160-151
150 и менее
Отведение
50-26
25-21
20-16
15 и менее
Коленный
Сгибание
30-59
60-89
90-109
110 и более
Разгибание
180-176
175-171
170-161
160 и менее
Голеностопный
Подошвенное сгибание
150-121
120-111
110-101
100 и менее
Тыльное сгибание (разгибание)
70-74
75-79

80-84

85 и более

Приложение № 2

к приказу МЧС России

от 8 сентября 2025 г. № 790

Перечни

дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования

1. Перечень дополнительных обязательных медицинских исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования (далее - освидетельствование) граждан, поступающих на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы, в образовательные организации, находящиеся в ведении МЧС России (далее - кандидаты), представляемых в виде справки (медицинского заключения) медицинских организаций на бумажном носителе:

1.1. Флюорографию (рентгенографию) легких в 2 проекциях (если она не проводилась или если в медицинских документах отсутствуют сведения о данном исследовании в течение последних 6 месяцев) с обязательным представлением при освидетельствовании флюорограмм (рентгенограмм), выполненных на рентгенологических пленках, или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях с описанием.

1.2. Электрокардиографию в покое и с физическими нагрузками (25 приседаний). Результаты исследования с описанием.

1.3. Рентгенографию придаточных пазух носа с обязательным представлением при освидетельствовании рентгенограмм, выполненных на рентгенологических пленках, или результатов обследования на цифровых носителях с описанием (для поступающих в образовательные организации, подведомственные МЧС России, отбираемых на должности, связанные с проведением аварийно-спасательных работ с использованием средств индивидуальной защиты органов дыхания и зрения).

1.4. Общий (клинический) анализ крови развернутый (лабораторные исследования проводятся строго натошак).

1.5. Общий (клинический) анализ мочи.

1.6. Исследование крови на антитела к вирусу иммунодефицита человека, маркеры гепатита В (определение антигена HBsAg) и С (определение антител anti-HCV).

1.7. Серологические реакции на сифилис.

1.8. Определение функции внешнего дыхания (поступающим на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы на должности, соответствующие 1 и 2 группам предназначения).

1.9. Тональную аудиометрию (для кандидатов водителей-сотрудников категорий "С", "D", "CE", "DE" и подкатегорий "C1", "D1", "C1E", "D1E").

1.10. Периметрию (компьютерную, статическую) для кандидатов водителей-сотрудников категорий "С", "D", "CE", "DE" и подкатегорий "C1", "D1", "C1E", "D1E").

1.11. Электроэнцефалографию с нагрузочными пробами с представлением описания и пленки (для кандидатов водителей-сотрудников категорий "С", "D", "CE", "DE" и подкатегорий "C1", "D1", "C1E", "D1E").

1.12. Исследование вестибулярного аппарата (поступающим на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы на должности, соответствующие 1 и 2 группам предназначения).

1.13. Исследование биологических жидкостей организма человека на основные группы наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (опиаты, каннабиноиды, амфетамины,

кокаин, барбитураты, метадон, фенциклидин).

1.14. Кандидаты старше 40 лет:

исследование уровня глюкозы, холестерина в крови;

анализ крови биохимический - по показаниям измерение внутриглазного давления.

1.15. Кандидаты женского пола старше 40 лет:

ультразвуковое исследование матки и придатков (трансвагинальное, трансабдоминальное). К

протоколам всех ультразвуковых исследований обязательно прилагается графическое изображение;

маммографию (с представлением рентгенологического снимка и описания);

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища.

1.16. Кандидаты мужского пола старше 40 лет:

ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное (трансабдоминальное);

исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови.

1.17. Лабораторные, инструментальные, морфологические и иные исследования по медицинским показаниям.

1.18. Сведения о диспансерном наблюдении (при наличии у гражданина регистрации по месту пребывания сведения из диспансеров по адресу регистрации по месту пребывания обязательны) по поводу:

психических расстройств, расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ, из психоневрологического и наркологического диспансеров;

туберкулеза из противотуберкулезного диспансера;

кожно-венерических заболеваний из кожно-венерологического диспансера.

1.19. Сведения о:

перенесенных инфекционных и паразитарных заболеваниях (за последние 12 месяцев);

непереносимости лекарственных средств;

проведенных прививках.

1.20. 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).

1.21. Исследование активности холинэстеразы в крови (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с фосфорорганическими отравляющими веществами).

1.22. Исследование переносимости антибиотиков и химиотерапевтических препаратов, чувствительности к чужеродным белкам (для освидетельствуемых, отбираемых для работы с микроорганизмами I, II групп патогенности).

1.23. 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, проходящих службу в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы (далее - сотрудники), представляемых в виде справки (медицинского заключения) медицинских организаций на бумажном носителе:

2.1. Флюорография (рентгенография) легких в 2 проекциях (если она не проводилась или если в медицинских документах отсутствуют сведения о данном исследовании в течение последних 6

- месяцев) с обязательным представлением при освидетельствовании флюорограмм (рентгенограмм), выполненных на рентгенологических пленках, или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях с описанием.
- 2.2. Рентгенография придаточных пазух носа с обязательным представлением при освидетельствовании рентгенограмм, выполненных на рентгенологических пленках, или результатов обследования на цифровых носителях с описанием (для сотрудников замещающих должности, связанные с проведением аварийно-спасательных работ с использованием средств индивидуальной защиты органов дыхания и зрения). Срок действия - 3 месяца.
- 2.3. Электрокардиография в покое и с физическими нагрузками (25 приседаний).
- 2.4. Общий (клинический) анализ крови развернутый.
- 2.5. Общий (клинический) анализ мочи.
- 2.6. Исследование крови на антитела к вирусу иммунодефицита человека, маркеры гепатита "В" (определение антигена HBsAg) и "С" (определение антител anti-HCV).
- 2.7. Серологические реакции на сифилис.
- 2.8. Тональная аудиометрия (для кандидатов водителей-сотрудников категорий "С", "D", "CE", "DE" и подкатегорий "C1", "D1", "C1E", "D1E").
- 2.9. Лица старше 40 лет:
исследование уровня глюкозы, холестерина в крови;
анализ крови биохимический;
измерение внутриглазного давления.
- 2.10. Лица женского пола старше 40 лет:
ультразвуковое исследование матки и придатков (трансвагинальное или трансабдоминальное);
маммографию (с представлением рентгенологического снимка и описания);
микроскопическое исследование влагалищных мазков;
цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища.
- 2.11. Лица мужского пола старше 40 лет:
ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное (трансабдоминальное);
исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови.
- 2.12. Лабораторные, инструментальные, морфологические и исследования по медицинским показаниям.
- 2.13. Исследование в крови уровня билирубина и его фракций, аланин-трансаминазы, аспартат-трансаминазы (для сотрудников освидетельствуемых в целях определения годности к работе с компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию).
- 2.14. Определение активности холинэстеразы в крови (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к работе с токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, только для работы с фосфорорганическими отравляющими веществами).
- 2.15. Определение переносимости антибиотиков и химиотерапевтических препаратов, чувствительности к чужеродным белкам (для сотрудников освидетельствуемых в целях определения годности к работе с микроорганизмами I, II групп патогенности).
- 2.16. Определение функции внешнего дыхания (для сотрудников 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).
- 2.17. Электрокардиография с физическими упражнениями (для сотрудников, освидетельствуемых в целях определения годности к прохождению службы на территориях, подвергшихся

радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС 1 , годности к прохождению службы в районах Крайнего Севера, местностях, приравненных к районам Крайнего Севера 2 , высокогорных местностях (1500 метров и более над уровнем моря), местностях с неблагоприятными климатическими условиями, иностранных государствах, в том числе иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом).

1 Перечень населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 марта 2023 г. № 745-р.

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

2.18. 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).

3. Перечень обязательных диагностических исследований, проводимых до начала освидетельствования в целях определения возможности проживания по состоянию здоровья в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях членов семей сотрудников, проходящих службу в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы:

3.1. Флюорография (рентгенография) легких в 2 проекциях (если она не проводилась или если в медицинских документах отсутствуют сведения о данном исследовании в течение последних 6 месяцев) с обязательным представлением при освидетельствовании флюорограмм (рентгенограмм) или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях.

3.2. Общий (клинический) анализ крови.

3.3. Общий (клинический) анализ мочи.

3.4. Электрокардиография в покое.

3.5. Членам семей сотрудников старше 40 лет:

исследование уровня глюкозы в крови;

результат измерения внутриглазного давления;

электрокардиография с физическими нагрузками.

3.6. Лабораторные, инструментальные, морфологические и исследования по медицинским показаниям.

Приложение № 3

к приказу МЧС России

от 8 сентября 2025 г. № 790

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

1. Начальник (председатель) военно-врачебной комиссии (далее - ВВК) при получении заключения независимой военно-врачебной экспертизы приобщает его к результатам медицинского освидетельствования граждан, поступающих на службу в федеральную противопожарную службу

Государственной противопожарной службы (далее - граждане, поступающие на службу в ФПС ГПС), сотрудников федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы (далее - сотрудники ФПС ГПС), граждан, проходивших службу в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы (далее - граждане, уволенные со службы в ФПС ГПС), (совместно именуемые - граждане) и, если заключение не совпадает по своим выводам с заключением ВВК, не позднее 10 рабочих дней со дня получения заключения независимой военно-врачебной экспертизы уведомляет гражданина (его законного представителя) о дате и времени проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования гражданина.

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, не позднее 10 рабочих дней со дня установления указанных обстоятельств с одновременным уведомлением об этом гражданина (его законного представителя).

Контрольное обследование и повторное освидетельствование граждан проводится в порядке, аналогичном порядку обследования и медицинского освидетельствования, определенному Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565, для данной категории граждан.

2. ВВК перед назначением даты проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования не позднее 10 рабочих дней со дня поступления заключения независимой военно-врачебной экспертизы в ВВК запрашивает из медицинской организации, проводившей независимую военно-врачебную экспертизу, медицинскую документацию граждан (медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях по форме № 025/у 1, и (или) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара по форме № 003/у 2), оформленную при производстве независимой военно-врачебной экспертизы, протокол заседания комиссии по производству независимой экспертизы, копии документов, рассмотренных при производстве независимой военно-врачебной экспертизы, копии документов, рассмотренных при производстве независимой экспертизы, особые мнения врачей-специалистов независимой экспертизы (при их наличии).

1 Приказ Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их ведения" (зарегистрирован Минюстом России 30 мая 2025 г., регистрационный № 82433). Согласно пункту 4 Приказа Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н срок действия ограничен 1 сентября 2031 г.

2 Приказ Минздрава России от 5 августа 2022 г. № 530н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения" (зарегистрирован Минюстом России 18 октября 2022 г., регистрационный № 70594). Согласно пункту 3 Приказа Минздрава России от 5 августа 2022 г. № 530н срок действия ограничен 1 марта 2029 г.

3. В случае поступления в адрес ВВК заключения независимой военно-врачебной экспертизы о признании не годным к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы (далее - служба) или ограниченно годным к службе и не годным к службе на занимаемой должности сотрудника ФПС ГПС, ранее признанного ВВК годным к службе на занимаемой 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. ВВК, проводившая контрольное обследование и повторное освидетельствование, после оформления заключения:

не позднее 5 рабочих дней извещает освидетельствуемого (его законного представителя) о результатах контрольного обследования и повторного освидетельствования;
выдает освидетельствуемому (его законному представителю) заключение под подпись при явке его в ВВК либо направляет ему (его законному представителю) заключение заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении не позднее 10 рабочих дней со дня извещения освидетельствуемого (его законного представителя) о результатах контрольного обследования и повторного освидетельствования.

5. Граждане, поступающие на службу в ФПС ГПС, и сотрудники ФПС ГПС 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) 3 .

3 Абзац третий пункта 8 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565.

Гражданам, уволенным со службы в ФПС ГПС 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 экспертизы проводится независимо от времени, прошедшего с дня вынесения оспариваемого заключения. При этом повторное освидетельствование в целях определения категории годности к службе на день увольнения со службы, проводится заочно. Заключение о категории годности к службе гражданина, проходившего службу в ФПС ГПС, выносится в соответствии со статьями расписания болезней, действовавшего на период его увольнения, и только по заболеваниям, последствиям увечья, имевшимся на день увольнения. Степень нарушения функций оценивается ВВК также на день увольнения сотрудника.

6. По результатам контрольного обследования и повторного освидетельствования оформляется заключение ВВК и передается гражданину (его законному представителю).

Приложение № 4

к приказу МЧС России

от 8 сентября 2025 г. № 790

Формы документации

(кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимые для деятельности военно-врачебных комиссий

Форма № 1

Угловой штамп территориального органа, учреждения МЧС России

Направление № _____

на медицинское освидетельствование

В _____ военно-врачебную комиссию (далее - ВВК) _____

1. Прошу освидетельствовать _____

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

специальное звание, занимаемая должность, наименование подразделения, группа предназначения) для определения по состоянию здоровья (заполняется подпункт, содержащий цели медицинского освидетельствования):

1.1. Годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы в связи с поступлением на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы на должность _____, отнесенную к _____ группе предназначения.

- 1.2. Годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы в связи с поступлением в _____

(наименование образовательной организации)
- 1.3. Годности к поступлению сотрудника федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы в _____

(наименование образовательной организации)
на факультет _____, группа предназначения _____
- 1.4. Годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы в должности (наименование подразделения) _____, отнесенной к _____ группе предназначения.
- 1.5. Годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы в связи с увольнением:
предполагаемая причина увольнения _____,
выслуга лет _____.
- 1.6. Возможности прохождения службы (проживания)

(указать условия, местность либо иностранное государство)
- 1.7. _____
(указать иную цель освидетельствования)
2. Основание _____
(решение об освидетельствовании, дата, должностное лицо, вынесшее решение)
3. Сведения о гражданине или сотруднике федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы (подпункты заполняются при наличии информации):
- 3.1. Категория годности к военной службе, указанная в военном билете, приписном свидетельстве _____.
- 3.2. Предыдущее освидетельствование проводилось ВВК _____.
(наименование ВВК, дата, результат)
- 3.3. Проходил военную (приравненную) службу _____
(указать федеральные органы _____

исполнительной власти (федеральные государственные органы)
с _____ по _____, основания увольнения _____).
- 3.4. Проходил (проходит) службу в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы с _____ по _____.
- 3.5. Контракт заключен до _____.
(число, месяц, год)
- 3.6. Прохождение службы связано с: управлением транспортными средствами; несением службы на открытом воздухе; применением дыхательного аппарата со сжатым кислородом и дыхательного аппарата со сжатым воздухом; 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 ВВК не позднее _____.
(указать дату)

5. Заключение ВВК прошу (нужное подчеркнуть): выслать в _____/выдать на руки
освидетельствованному.

М.П.

"__" _____ 20__ г.

Начальник _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Телефон _____

Форма № 2

Угловой штамп

медицинской организации

Медицинская характеристика

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

Находится под наблюдением медицинской организации с _____,

установлено (было установлено) диспансерное наблюдение по поводу

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

За период службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной
службы обращался за медицинской помощью по поводу

Количество дней нетрудоспособности за последние 2 года _____

Влияние служебных обязанностей на состояние здоровья _____

Предварительный диагноз _____

М.П.

"__" _____ 20__ г.

Врач _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(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 13 мая 2025 г. № 274н 1)

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

Освидетельствован _____

(наименование военно-врачебной комиссии (далее - ВВК))

1 Зарегистрирован Минюстом России 30 мая 2025 г. регистрационный № 82433. Согласно пункту 4
Приказа Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н срок действия ограничен 1 сентября 2031 г.

Заключение ВВК от _____ № _____

(дата)

(номер заключения)

(указать диагноз и заключение ВВК)

Форма № 3

(наименование военно-врачебной комиссии (далее - ВВК))

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)

(указать каких)

служил с _____ по _____.

(месяц, год)

(месяц, год)

6. В МЧС России служит (служил) с _____ по _____.

(месяц, год)

(месяц, год)

Причина увольнения _____

7. Специальное звание (для членов семьи: фамилия, имя, отчество (при наличии), специальное звание сотрудника и кем освидетельствуемый ему приходится) _____.

Место службы и должность _____.

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)

12. Считаю себя к предлагаемой или дальнейшей службе _____

(годным, не годным)

13. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) 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 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) лекарственных средств

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 и прочее)

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

период 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)

18.6Исследование крови на антитела к вирусу иммунодефицита человека

18.7Исследование крови на маркеры гепатита В и С

18.8Серологические реакции на сифилис

18.9Дополнительные обязательные диагностические исследования, проводимые до начала медицинского освидетельствования

18.10Антропометрические исследования

Рост, см

Масса тела, кг

18.11

Окружность грудной клеткиВ покое, смВдох, смВыдох, см

18.12

ДинамометрияПравая кистьЛевая кистьСтановая

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,

дополнительных требований, формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной

службе Государственной противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной

противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительным требованиям,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе
Государственной

противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе
Государственной

противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе
Государственной

противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе
Государственной

противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе
Государственной

противопожарной службы, 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-дерматовенерологом:

Диагноз _____

(на русском языке, без аббревиатур и сокращений,

при отсутствии заболеваний указать "Здоров")

Заключение _____
(указать статьи и графы расписания болезней, дополнительных требований,

формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе
Государственной

противопожарной службы, степень ограничения, 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, дополнительных

требований, формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе

Государственной противопожарной службы, степень ограничения, 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

а) 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 федеральной противопожарной службе Государственной

противопожарной службы, а затем сопутствующие увечья, заболевания. После каждого заключения о причинной связи

указывается категория годности, в наибольшей степени ограничивающая годность освидетельствованного к службе в

федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы по увечьям, заболеваниям с данной

формулировкой причинной связи, без указания соответствующих статей расписания болезней).

б) итоговое заключение о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, годности к службе на должности и по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование:

на основании статьи _____ графы _____ расписания болезней и дополнительных требований (приложение № 1 к приказу МЧС России от 8 сентября 2025 г. № 790)

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе

Государственной противопожарной службы, (указать степень ограничения, заключение о годности к службе на должности,

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

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

(лицам, признанным временно не годными к службе федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы указать срок, по истечении которого возможно повторное освидетельствование; сотрудникам, признанным негодными к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы указать на необходимость предоставления освобождения от выполнения служебных обязанностей до даты увольнения)
М.П.

"__" _____ 20__ г.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Врачи-специалисты: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(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 _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Форма № 4

Место для фотографии

(печать медицинской
организации, учреждения)

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. Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания)

4. Наименование образовательной организации, в которую поступает кандидат

II Медицинская часть

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

Динамометрия Ручная

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.

Справа

Слева

Справа

Слева

Речь

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 федеральной противопожарной службе

Государственной противопожарной службы, а затем сопутствующие увечья, заболевания)

На основании статьи _____ графы _____ расписания болезней и дополнительных требований, приложение № 1 к приказу МЧС России от 8 сентября 2025 г. № 790

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, степень ограничения),
годен/не годен (ненужное зачеркнуть) к поступлению в _____

(для лиц, поступающих в образовательную организацию высшего образования, находящуюся в ведении МЧС России, указать наименование образовательной организации, факультет)

Примечание: _____

(лицам, признанным временно не годными к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, указать срок, по истечении которого возможно повторное освидетельствование)

М.П.

Председатель комиссии _____

(подпись, фамилия, инициалы)

Секретарь комиссии _____

(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 федеральной противопожарной службе

Государственной противопожарной службы, а затем сопутствующие увечья, заболевания).

На основании статьи _____ графы _____ расписания болезней (приложение № 1 к приказу МЧС России от 8 сентября 2025 г. № 790)

(для лиц, поступающих в образовательную организацию МЧС России, указать "годен/не годен (ненужное зачеркнуть) к поступлению", указать наименование образовательной организации, факультет)

Примечание: _____

М.П.

Председатель комиссии _____

(подпись, фамилия, инициалы)

Секретарь комиссии _____

(подпись, фамилия, инициалы)

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 _____

(подпись, инициалы, фамилия)

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 (далее - ВВК)

(наименование военно-врачебной комиссии)

по распоряжению _____

(указать должностное лицо, дату, номер документа)

_____ освидетельствован

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

2. Дата рождения _____

3. Специальное звание _____

4. Замещаемая должность _____,
специальность в соответствии с занимаемой должностью _____

5. Место службы _____

6. В Вооруженных Силах Российской Федерации и других войсках 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 МЧС России служит с _____ по _____.
(месяц, год)
(месяц, год)

7. Рост _____ см. Масса тела _____ кг. Окружность груди (спокойно) _____ см.

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 и прочее; 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 ВВК
а) 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 федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, а затем сопутствующие увечья, заболевания.

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

освидетельствованного к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы по увечьям, заболеваниям с данной

формулировкой причинной связи, без указания соответствующих статей расписания болезней).

б) итоговое заключение о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, годности к службе в должности и по иным вопросам, поставленным в направлении на медицинское освидетельствование:

На основании статьи _____ графы _____ расписания болезней и дополнительных требований (приложение № 1 к приказу МЧС России от 8 сентября 2025 г. № 790)

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы,

(указать степень ограничения, заключение о годности к службе на должности,

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

В сопровождающем нуждается, не нуждается (ненужное зачеркнуть) _____

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

Примечание _____

М.П.

"__" _____ 20__ г.

Председатель комиссии _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Члены комиссии: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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 ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 7

Угловой штамп военно-врачебной комиссии

Справка № _____

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

Освидетельствован военно-врачебной комиссией (далее - ВВК) _____

(наименование ВВК)

"__" _____ 20__ г.

Заключение ВВК:

На основании статьи ____ графы ____ расписания болезней (приложение № ____ к приказу МЧС России от _____ № __) и графы ____ дополнительных требований (приложение № 1 к приказу МЧС России от 8 сентября 2025 г. № 790)

(указать формулировку заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе)

Государственной противопожарной службы, 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 федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы)

Примечание _____

(лицам, признанным временно не годными к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, указать срок, по истечении которого возможно повторное освидетельствование; сотрудникам, признанным негодными к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, указать на необходимость предоставления освобождения от выполнения служебных обязанностей до даты увольнения и иное)

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Секретарь ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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)

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 8

Угловой штамп военно-врачебной комиссии

Справка № _____

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

отношение освидетельствуемого к сотруднику (супруг, супруга, сын, дочь иной член семьи)

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

Освидетельствован военно-врачебной комиссией (далее - ВВК) _____

(наименование ВВК)

"__" _____ 20__ г.

Заключение ВВК:

В соответствии с _____

(указать нормативный правовой акт, устанавливающий требования к состоянию здоровья, и применяемые пункты (абзацы, главы)

проживание в _____

(местность, указанная в направлении на медицинское освидетельствование)

противопоказано/не противопоказано (ненужное зачеркнуть).

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Секретарь ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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)

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 9

Протокол от _____ № _____

(дата заседания)

заседания военно-врачебной комиссии (далее - ВВК) _____

(наименование ВВК)

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 и других войсках 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)

6. Служба в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы 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 дату получения травмы, обращения за медицинской помощью, периоды

нахождения на лечении в медицинских организациях, результаты исследований, установленный диагноз,

иную информацию, имеющую значение для вынесения экспертного заключения).

10. Мнение врача-специалиста и обоснование заключения ВВК по рассматриваемому вопросу:

Врач-специалист: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

11. Результаты голосования членов ВВК: За - _____ Против - _____

Особое мнение членов ВВК, голосовавших против: _____

12. Заключение ВВК:

В соответствии с Перечнем 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, утвержденным постановлением Правительства

(указать специальное звание, фамилию, имя, отчество (при наличии) в родительном падеже, год рождения освидетельствуемого; на русском языке без аббревиатур и сокращений)
легкая, тяжелая, в Перечень не входит (ненужное зачеркнуть).

Примечание _____

(при необходимости указать на отмену ранее вынесенного заключения и основание для отмены)
М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Члены ВВК _____

(не менее трех из участвовавших в заседании),

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

13. Приложение к протоколу заседания _____

(указать наименование ВВК)

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

14. Заключение _____

(указать наименование ВВК)

№ _____ отправлено _____.

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

Секретарь ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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)

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК: _____

Форма № 10

Угловой штамп военно-врачебной комиссии

Справка

от _____ № _____

(дата)

Заключение военно-врачебной комиссии (далее - ВВК): травма, заболевание (ненужное зачеркнуть)

(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 отмены)

Основание: протокол заседания ВВК от _____ № ____.

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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)

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 11

Протокол от _____ № _____

(дата заседания)

заседания военно-врачебной комиссии (далее - ВВК) _____

(наименование ВВК)

по определению/пересмотру (ненужное зачеркнуть) причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний (в том числе, приведших к смерти) с прохождением службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы

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

2. Дата рождения: _____

3. Должность: _____

4. Специальное звание: _____

5. Служба в Вооруженных Силах Российской Федерации и других войсках 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)

6. Служба в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы 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 фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения, специальное звание освидетельствуемого)

проходил службу в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы (военную службу) _____

(указать периоды прохождения

_____ военной, приравненной службы, службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, 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 ВВК, дату, номер заключения,

_____ прочую информацию, имеющую значение для вынесения экспертного заключения)

10. Мнение врача-специалиста и обоснование заключения ВВК по рассматриваемому вопросу:

_____ Врач-специалист: _____

(подпись, инициалы, фамилия)

11. Результаты голосования членов ВВК: За - _____ Против - _____

Особое мнение членов ВВК, голосовавших против: _____

12. Заключение ВВК:

Заболевание, увечье, ранение, травма, контузия (ненужное зачеркнуть) _____

_____ (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 он заключением ВВК _____

(наименование ВВК)

от _____ № ____ на основании статей _____ графы _____ расписания болезней (приложение № 1 к приказу МЧС России от 8 сентября 2025 г. № 790) был признан _____ (заключение о категории годности указывается в случае, если по данному заболеванию гражданин в период прохождения службы был освидетельствован)

- приведшее 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/полную) ранее вынесенного заключения)

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Члены ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

13. Приложение к протоколу заседания _____

(указать наименование ВВК)

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

14. Заключение _____

(указать наименование ВВК)

от _____ № _____ отправлено _____.

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

Секретарь ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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)

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 12

Угловой штамп военно-врачебной комиссии

Справка

от _____ № _____

(дата)

Заключение военно-врачебной комиссии (далее - ВВК):

Заболевание, увечье, ранение, травма, контузия (ненужное зачеркнуть) _____

(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 он заключением ВВК _____ от _____ № _____ на

(наименование ВВК)

основании статей _____ графы _____ расписания болезней (приложение № 1 к приказу МЧС

России от 8 сентября 2025 г. № 790) был признан

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

- приведшее 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/полную) ранее вынесенного заключения и основание для отмены)

Основание: протокол заседания ВВК от _____ № _____.

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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 ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 13

Протокол

от _____ № _____

(дата заседания)

заседания военно-врачебной комиссии (далее - ВВК) _____

(наименование ВВК)

по определению/пересмотру (ненужное зачеркнуть) категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы на момент увольнения со службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы

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

2. Дата рождения: _____

3. Должность: _____

4. Специальное звание: _____

5. Служба в Вооруженных Силах Российской Федерации и других войсках 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)

6. Служба в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы 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),

специальное звание освидетельствуемого, год рождения) проходил службу в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы (военную службу)

_____ (указать периоды прохождения

_____ военной (приравненной) службы, службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, 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, выявленные патологические

_____ изменения, установленный диагноз, проводимое лечение;

_____ сведения о медицинском освидетельствовании: наименование ВВК, дату, номер

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

10. Мнение специалиста и обоснование заключения ВВК по рассматриваемому вопросу:

Врач-специалист _____
(подпись, инициалы, фамилия)

11. Результаты голосования членов ВВК: За - _____ Против - _____

Особое мнение членов ВВК, голосовавших против: _____

12. Заключение ВВК:

(указать специальное звание гражданина на момент увольнения со службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, фамилия, 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,

если формулировок несколько, после каждого заключения о причинной связи указывается категория годности

в соответствии со статьями расписания болезней, действовавшего на момент увольнения) на основании _____

(перечислить применяемые статьи, графы расписания болезней и дополнительных требований,

действовавших на момент увольнения освидетельствуемого со службы в федеральной противопожарной службе Государственной

противопожарной службы, с указанием нормативного правового акта, которым они были утверждены, и соответствующие им формулировки заключения

о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, степени ограничения, заключение

о годности к службе в занимаемой на момент увольнения должности, должностях (группах предназначения), в которых

_____ на момент увольнения

возможно было продолжение службы без ущерба

для состояния здоровья)

из федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы

(дата увольнения)

Примечание _____

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

и основание для отмены)

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Члены ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

13. Приложение к протоколу заседания _____

(указать наименование ВВК)

от _____ на _____ листах (оригиналы или копии рассмотренных документов).

14. Заключение _____

(указать наименование ВВК)

от _____ № _____ отправлено _____.

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

Секретарь ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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 ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 14

Угловой штамп военно-врачебной комиссии

Справка

от _____ № _____

(дата)

Заключение военно-врачебной комиссии (далее - ВВК):

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

по диагнозу: _____

(перечислить на русском языке, без аббревиатур и сокращений)

(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,

и соответствующие им формулировки заключения о категории годности к службе в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, степени ограничения заключения о годности к службе в замещаемой на момент

увольнения должности, должностях (группах предназначения), в которых возможно было продолжение службы без ущерба для состояния здоровья)

_____ на момент увольнения из федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы (ненужное зачеркнуть)

_____ (дата увольнения)

Примечание _____

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

Основание: протокол заседания ВВК от _____ № _____.

М.П.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Проверка обоснованности заключения вышестоящей ВВК 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 ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Почтовый адрес ВВК _____

Форма № 15

Книга

учета заседаний военно-врачебной комиссии

_____ (наименование военно-врачебной комиссии (далее - ВВК) № заседания ВВК (нумерация начинается ежегодно с номера 1) № заключения ВВК (нумерация начинается ежегодно с номера 1) Фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения, специальное звание, место службы, замещаемая должность, сроки службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, кем направлен на освидетельствование Жалобы и краткий анамнез Данные объективного исследования, результаты дополнительных исследований, диагноз (на русском языке) Заключение ВВК Проверка обоснованности вышестоящей ВВК

1234567

1.1.

2.

2.3.

4.

М.П.

"__" _____ 20__ г.

Председатель ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

Члены ВВК _____

(подпись, инициалы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

Форма № 16

Алфавитная карточка Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Год рождения

Дата вынесения заключения (постановления) и его номер

Форма № 17

Угловой штамп

территориального органа, учреждения МЧС России (военно-врачебной комиссии)

Начальникам (руководителям)

(наименования медицинских организаций)

Запрос

на гражданина, поступающего на службу в федеральную противопожарную службу

Государственной противопожарной службы

В связи с поступлением на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы _____

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

число, месяц, год рождения гражданина, поступающего на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы)

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 учете (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 федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы)

б) направить _____

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

Начальник кадрового подразделения

(председатель военно-врачебной комиссии)

(специальное звание при наличии)

(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

Угловой штамп

территориального органа, учреждения МЧС России (военно-врачебной комиссии)

Начальникам (руководителям)

(наименования медицинских организаций)

Запрос

на гражданина, поступающего на службу в федеральную противопожарную службу

Государственной противопожарной службы

В связи с поступлением на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы _____

(указать фамилию, имя,

отчество (при наличии),

число, месяц, год рождения гражданина, поступающего на службу в федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы)

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 федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы)

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 федеральную противопожарную службу Государственной противопожарной службы)

Начальник кадрового подразделения

(председатель военно-врачебной комиссии)

_____ (специальное звание при наличии)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

М.П.

Форма № 19

№

п/п

Фамилия, имя, отчество (при наличии), число, месяц и год рождения, специальное (воинское) звание (при наличии), занимаемая должность, место службы, когда поступил на службу в ФПС ГПС, кем направлен на освидетельствование, цель медицинского освидетельствования

Жалобы и краткий анамнез

Данные объективного исследования, результаты специальных исследований, диагноз (на русском языке без аббревиатур и сокращений слов) и заключение военно-врачебной комиссии о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания

Заключение военно-врачебной комиссии о категории годности к службе в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации, службе в должности, по другим вопросам

Проверка обоснованности заключения вышестоящей военно-врачебной комиссией

1

2

3

4

5

6

Приложение № 5

к приказу МЧС России

от 8 сентября 2025 г. № 790

Правила

заполнения форм документации (кроме унифицированных форм медицинской документации), необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий

1. По результатам медицинского освидетельствования военно-врачебные комиссии (далее - далее ВВК) оформляют формы документации в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу (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.
4. Не допускается использование специализированных чернил (паст, гелей), предусматривающих их обесцвечивание через определенное производителем время, а также корректировка 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, в которой создана ВВК.
9. 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.
10. В формах № 3, № 6, № 7, № 11, № 12, № 13, № 14 приложения № 4 к настоящему приказу ВВК выносит заключение о причинной связи увечий, заболеваний с использованием формулировок, определенных Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565.
11. 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.
12. Книга учета заседаний ВВК заполняется на основании заключений ВВК (форма № 15 приведена в приложении № 4 к настоящему приказу).
В книге учета заседаний ВВК 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
13. Книга протоколов подписывается председателем ВВК, членами комиссии (не менее трех из участвовавших в заседании) и секретарем комиссии, заверяется гербовой печатью медицинской организации, в которой создана ВВК (форма № 19 приведена в приложении № 4 к настоящему приказу).