



МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНАЯ ТАМОЖЕННАЯ СЛУЖБА  
(ФТС РОССИИ)

20 августа 2024 г.

МИНИСТЕРСТВО ПРИКАЗ

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**  
Москва  
Регистрационный № 79469  
от 16 сентября 2024 г.

№ 816

**О внесении изменений в приказ ФТС России  
от 30 декабря 2013 г. № 2460**

В соответствии с частью 3 статьи 61 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и пунктом 32 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565, п р и к а з ы в а ю:

Внести в приказ ФТС России от 30 декабря 2013 г. № 2460 «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в таможенные органы по контракту, сотрудников таможенных органов и граждан, прошедших службу в таможенных органах Российской Федерации» (зарегистрирован Минюстом России 31 марта 2014 г., регистрационный № 31776) (с изменениями, внесенными приказом ФТС России от 18 марта 2015 г. № 471 (зарегистрирован Минюстом России 3 апреля 2015 г., регистрационный № 36711)) изменения согласно приложению к настоящему приказу.

Руководитель

В.И. Пикалёв

Родыгин Сергей Иванович  
(495) 276 45 04

Приложение  
к приказу ФТС России  
от 20 августа 2024г. № 816

**Изменения, вносимые в приказ ФТС России от 30 декабря 2013 г. № 2460 «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в таможенные органы по контракту, сотрудников таможенных органов и граждан, прошедших службу в таможенных органах Российской Федерации»**

1. Пункт 2 приказа ФТС России от 30 декабря 2013 г. № 2460 «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в таможенные органы по контракту, сотрудников таможенных органов и граждан, прошедших службу в таможенных органах Российской Федерации» (зарегистрирован Минюстом России 31 марта 2014 г., регистрационный № 31776) (с изменениями, внесенными приказом ФТС России от 18 марта 2015 г. № 471 (зарегистрирован Минюстом России 3 апреля 2015 г., регистрационный № 36711) (далее – приказ ФТС России от 30 декабря 2013 г. № 2460) признать утратившим силу.

2. В приложении к приказу ФТС России от 30 декабря 2013 г. № 2460:

1) пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Инфекционные и паразитарные болезни.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в таможенных органах	
		I графа	II графа
1	2	3	4
1	Кишечные инфекции, бактериальные зоонозы, другие бактериальные болезни, вирусные болезни, сопровождающиеся высыпаниями, вирусные и другие болезни, передаваемые членистоногими (кроме инфекций центральной нервной системы), другие болезни, вызываемые вирусами и хламидиями, риккетсиозы, другие		

1	2	3	4
	инфекционные и паразитарные болезни:  а) не поддающиеся или трудно поддающиеся лечению;  б) временные функциональные расстройства после острых или обострения хронических болезней	  В  Г	  Б (В – ИНД)  Г

Пункт «а» предусматривает хронические рецидивирующие формы заболеваний.

Граждане при поступлении на службу в таможенные органы по контракту, перенесшие острую форму бруцеллеза, токсоплазмоза, описторхоза и амебиаза (внекишечные формы, тяжелое течение кишечной формы) менее 12 месяцев назад, по пункту «б» признаются временно не годными к службе в таможенных органах для оценки стойкости ремиссии.

При рецидиве бруцеллеза или токсоплазмоза заключение выносится по пункту «а».

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

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

Граждане, поступающие на службу в таможенные органы по контракту, страдающие хронической дизентерией, а также бактерионосители брюшного тифа, паратифов и сальмонеллеза, по пункту «б» признаются временно не годными к службе в таможенных органах на 6 месяцев для лечения.

В дальнейшем при сохраняющемся бактерионосительстве, подтвержденном лабораторным исследованием, они освидетельствуются по пункту «а».

Категория годности к службе в таможенных органах сотрудников с хроническим выделением возбудителей тифо-паратифозных заболеваний, дизентерии и сальмонеллеза определяется по пункту «а».

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

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

Носительство поверхностного антигена вирусного гепатита В и антител к вирусу гепатита С без признаков хронического заболевания печени не является основанием для применения данной статьи расписания болезней к сотрудникам, проходящим службу в таможенных органах по контракту.

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

В отношении сотрудников таможенных органов, перенесших заболевание легкой или среднетяжелой неосложненной формы, заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни не выносится.

К пункту «б» относятся временные функциональные расстройства после перенесенных острых заболеваний, когда по завершении лечения в стационарных условиях у пациента сохраняются астенизация и нарушение питания. Заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни может быть вынесено только в случаях тяжелого или осложненного течения заболевания (кишечная перфорация, кишечное кровотечение, миокардит, пневмония с парапневмоническим плевритом и другие) при сохранении астенизации после лечения в стационарных условиях, когда для оценки стойкости остаточных изменений и полного восстановления способности освидетельствуемого исполнять должностные обязанности требуется срок не менее 30 суток.

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

Граждане, перенесшие острый вирусный гепатит, брюшной тиф и паратифы, при поступлении на службу в таможенные органы по контракту признаются временно не годными к службе в таможенных органах на 6 месяцев после окончания лечения в стационарных условиях.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в таможенных органах	
		I графа	II графа
1	2	3	4
2	Туберкулез органов дыхания: а) активный с выделением микобактерий и (или) наличием распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью III степени;	Д	Д

1	2	3	4
	<p>б) активный без выделения микобактерий и наличия распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени;</p> <p>в) после успешно проведенного лечения, клинически излеченный, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее;</p> <p>г) малые остаточные изменения после излеченного туберкулеза;</p> <p>д) временные функциональные расстройства после лечения</p>	<p>В</p> <p>В</p> <p>А</p> <p>Г</p>	<p>В</p> <p>Б (В – ИНД)</p> <p>А</p> <p>Г</p>

К пункту «а» относятся:

все формы активного туберкулеза органов дыхания с наличием бактериовыделения и (или) распада;

формы активного туберкулеза органов дыхания с выраженными симптомами интоксикации;

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

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

фистулезные (свищевые) поражения бронхов.

К пункту «б» относятся:

все формы активного туберкулеза органов дыхания без выделения микобактерий туберкулеза и распада;

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

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

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

При неэффективности лечения или отказе от него сотрудники освидетельствуются по пункту «а» или «б».

К пункту «в» относятся:

туберкулез органов дыхания после успешно проведенного лечения в стационарных условиях при достижении клинко-рентгенологического благополучия – прекращения бактериовыделения, закрытия полостей распада, исчезновения симптомов интоксикации, рассасывания инфильтрации в легких и резорбции жидкости в полостях;

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

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

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

Большими остаточными изменениями считаются множественные (более 5) мелкие (до 1 см), единичные (до 5) крупные (более 1 см) компоненты первичного туберкулезного комплекса или четко очерченные очаги, распространенный фиброз (более 1 сегмента), цирротические изменения любой протяженности, массивные (толщиной более 1 см) плевральные наслоения, объективизированные обзорными рентгенограммами и (или) рентгеномограммами.

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

По этому же пункту освидетельствуются граждане при поступлении на службу в таможенные органы по контракту при наличии или отсутствии остаточных изменений легких и плевры в ближайшие 3 года после завершения основного курса лечения. Основным курсом лечения включает в себя госпитальный, санаторный и амбулаторный этапы общей продолжительностью не менее 9 – 12 месяцев. Освидетельствование сотрудников по этому пункту проводится по завершении лечения в стационарных условиях.

К пункту «г» относятся малые остаточные изменения после перенесенного (в том числе спонтанно излеченного) туберкулеза органов дыхания по завершении наблюдения в группе клинически излеченного туберкулеза и после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого.

При этом освидетельствование по данному пункту проводится не ранее чем через 3 года после окончания основного курса лечения.

К пункту «д» относятся случаи, когда сотрудникам для восстановления функции органов дыхания по завершении лечения в стационарных условиях необходим срок не менее 1-2 месяцев. При этом выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни для продолжения лечения в амбулаторных условиях под наблюдением фтизиатра с последующим освидетельствованием военно-врачебной комиссией (далее – ВВК).

Наличие единичных мелких петрификатов в легких или внутригрудных лимфатических узлах не является основанием для применения настоящей статьи, не препятствует прохождению службы в таможенных органах.

Направление в нетуберкулезные санатории сотрудников, имеющих изменения, указанные в пункте «г», проводится на общих основаниях по медицинским показаниям.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в таможенных органах	
		I графа	II графа
1	2	3	4
3	Туберкулез других органов и систем: а) активный прогрессирующий туберкулез, генерализованный туберкулез, туберкулез с распадом и (или) бактериовыделением, выраженная функциональная недостаточность органов вследствие перенесенного туберкулеза; б) активный в период основного курса лечения, умеренная функциональная недостаточность органов вследствие перенесенного туберкулеза; в) после успешно проведенного лечения, клинически излеченный;	Д  В  В	Д  В  Б (В – ИНД)

1	2	3	4
	г) остаточные изменения;	Б	А
	д) временные функциональные расстройства после лечения	Г	Г

К пункту «а» относятся:

генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем независимо от характера течения, давности и исхода;

прогрессирующий туберкулез позвоночника, длинных костей и суставов, сопровождающийся натечными абсцессами или свищами;

туберкулез глаз с прогрессирующим снижением зрительных функций;

распространенные и обезображивающие формы туберкулеза кожи;

туберкулез мочеполовых органов с распадом и (или) бактериовыделением;

активный туберкулез периферических лимфатических узлов со свищами;

прогрессирующий туберкулез перикарда, брюшины и внутрибрюшных лимфоузлов, желудка, кишечника, печени, селезенки, ЛОР-органов или другой локализации;

метатуберкулезный нефросклероз, остаточные изменения и последствия перенесенного туберкулеза органов мочевыделительной системы, отсутствие одной почки после ее удаления при нарушении функции оставшейся почки, последствия другого хирургического лечения почек и мочевыводящих путей при наличии хронической почечной недостаточности или значительного нарушения выделительной функции;

рубцовые изменения мочевого пузыря со значительным нарушением мочеиспускания;

отсутствие обоих яичек, удаленных по поводу туберкулеза.

К пункту «б» относятся:

активный ограниченный туберкулез позвоночника, костей и суставов, мочеполовых органов и другой внегрудной локализации до затихания процесса;

активный туберкулез периферических лимфоузлов без распада, свищей и бактериовыделения;

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

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

К пункту «в» относятся:

туберкулез внегрудной локализации после успешно проведенного лечения в стационарных условиях при достижении клинико-рентгенологического благополучия;

клинически излеченный туберкулез внегрудной локализации в течение 3 лет после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза.



В отдельных случаях сотрудники, не достигшие предельного возраста пребывания на службе в таможенных органах, при хорошем эффекте от лечения внелегочных форм туберкулеза с сочетанным поражением различных органов и систем и отсутствии нарушения их функций могут признаваться годными к службе в таможенных органах с незначительными ограничениями по пункту «в».

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

Направление в нетуберкулезные санатории сотрудников, имеющих изменения, указанные в пункте «г», осуществляется на общих основаниях по медицинским показаниям.

К пункту «д» относятся случаи, когда сотрудникам для восстановления функции органов и систем по завершении лечения в стационарных условиях необходим срок не менее 1-2 месяцев. При этом выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни для продолжения лечения в амбулаторных условиях под наблюдением фтизиатра с последующим освидетельствованием ВВК.

Профессиональная реабилитация сотрудников, излеченных от туберкулеза внегрудных локализаций, проводится после обследования в стационарных условиях в туберкулезных отделениях не ранее чем через 3 года после завершения основного курса лечения.

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

Граждане при поступлении на службу в таможенные органы по контракту и сотрудники таможенных органов из семьи, в которой соответствующим органом управления в сфере охраны здоровья зарегистрирован больной лепрой, признаются не годными к службе в таможенных органах.

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

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

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

Граждане при поступлении на службу в таможенные органы по контракту, а также сотрудники таможенных органов в случаях выявления у них инфекций, передающихся преимущественно половым путем, подлежат лечению. После успешного лечения они признаются годными к службе в таможенных органах.

При хронических или осложненных формах венерических уретритов граждане при поступлении на службу в таможенные органы по контракту признаются временно не годными к службе в таможенных органах на 6 месяцев, если для завершения лечения требуется срок более 3 месяцев, а при первичном, вторичном или скрытом сифилисе признаются временно не годными к службе в таможенных органах на 12 месяцев.

Критерием излеченности гонореи считается разрешение клинических признаков венерического заболевания и наличие трехкратного отрицательного результата при лабораторном контроле. Если через 12 месяцев после полноценного лечения сифилиса негативация микрореакции преципитации не наступила, освидетельствование проводится по пункту «б».

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

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в таможенных органах	
		I графа	II графа
7	Микозы:		
	а) актиномикоз, кандидоз внутренних органов, кокцидиоидоз, гистоплазмоз, бластомикоз, споротрихоз, хромомикоз, феомикотический абсцесс, мицетома;	В	Б (В – ИНД)
	б) дерматофития	А	А

Граждане, страдающие дерматофитиями, подлежат лечению. При поступлении на службу в таможенные органы по контракту они признаются временно не годными к службе в таможенных органах на срок до 6 месяцев.

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

Диагноз микоза должен быть подтвержден лабораторным исследованием.»;

2) пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Новообразования.

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

К пункту «а» относятся:

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

злокачественные новообразования других органов и мягких тканей с отдаленными метастазами, а также их местнораспространенные формы при невозможности радикального удаления, рецидив или прогрессирование заболевания после ранее проведенного лечения при невозможности радикального удаления;

случаи отказа пациента от лечения злокачественного новообразования независимо от стадии и распространения злокачественного новообразования.

К пункту «б» относятся:

злокачественные новообразования после радикального лечения, в том числе с регионарными метастазами (кроме злокачественных новообразований нервной системы, мозговых оболочек, костной и хрящевой ткани).

Сотрудникам, освидетельствуемым в связи с предстоящим увольнением со службы в таможенных органах по достижении предельного возраста и по организационно-штатным мероприятиям, заключение выносится по пункту «а» независимо от локализации, стадии и распространенности злокачественного процесса, а также времени начала заболевания. Исключением являются случаи

радикального удаления плоскоклеточного рака нижней губы, плоскоклеточного или базальноклеточного рака кожи без метастазов, когда для данной категории освидетельствуемых применяется пункт «б».

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к службе в таможенных органах	
		I графа	II графа
9	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей:		
	а) быстро прогрессирующие, а также медленно прогрессирующие с выраженным нарушением функций;	Д	Д
	б) медленно прогрессирующие с умеренным нарушением функций и (или) редкими обострениями;	В	В
	в) состояние после полного завершения программной терапии	Г	Г

Статья предусматривает лимфому Ходжкина (лимфогранулематоз), неходжкинские, экстранодальные лимфомы, острые и хронические лейкозы, миелодиспластические синдромы, множественную миелому, плазмноклеточные новообразования и иные парапротеинемические гемобластозы, другие лимфопролиферативные и миелолиферативные заболевания.

К пункту «а» относятся случаи заболеваний, когда проводимое лечение неэффективно или не приводит к возникновению ремиссии заболевания, или при раннем рецидивировании (менее одного года) в случае неэффективности терапии второй – третьей линии, или сохраняется выраженное нарушение функций, а также случаи отказа пациента от лечения при наличии соответствующих показаний.

Сотрудники с острым лейкозом, множественной миеломой, миелодиспластическим синдромом вне зависимости от эффективности терапии освидетельствуются по пункту «а».

К пункту «б» относятся заболевания с медленно прогрессирующим течением, положительным эффектом от лечения, частотой обострений или рецидивов не более 1 раза в год, с умеренным нарушением функций, а также