



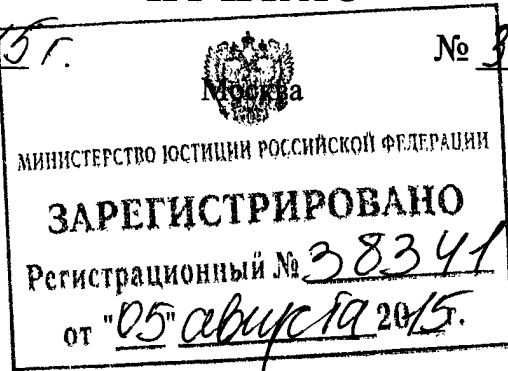
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

29 июня 2015 г.

№ *384 н*



**Об утверждении
перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность
для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче
либо аннулирования разрешения на временное проживание
иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство,
или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации,
а также порядка подтверждения их наличия или отсутствия,
а также формы медицинского заключения
о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний**

В соответствии с подпунктами 5.2.106 и 5.2.199 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2, ст. 491; № 12, ст. 1763),
п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, согласно приложению № 1;

порядок подтверждения наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, согласно приложению № 2;

форму медицинского заключения о наличии (об отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, согласно приложению № 3.

2. Установить, что бланк медицинского заключения о наличии (об отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, является защищенной полиграфической продукцией уровня «В» и должен соответствовать требованиям, указанным в приложении № 3 к приказу Министерства финансов Российской Федерации от 7 февраля 2003 г. № 14н «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. № 817» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2003 г., регистрационный № 4271), с изменениями, внесенными приказом Министерства финансов Российской Федерации от 11 июля 2005 г. № 90н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 августа 2005 г., регистрационный № 6860).

3. Абзацы второй и третий пункта 1 настоящего приказа вступают в силу с даты вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, № 14, ст. 1286; 2005, № 7, ст. 560), абзац четвертый пункта 1 и пункт 2 настоящего приказа вступают в силу с 1 января 2016 года.

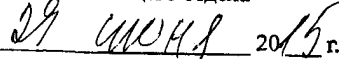
Министр



В.И. Скворцова

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отдела

 2015 г.

Ю.В. Кулешова



Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «29» июня 2015 г. № 384н

**Перечень
инфекционных заболеваний, представляющих опасность
для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче
либо аннулирования разрешения на временное проживание
иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство,
или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации**

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10*	Наименование заболевания
1.	A15-A19	туберкулез
2.	A30	лепра (болезнь Гансена)
3.	A50-A53	сифилис
4.	B20-B24 Z21	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

**Порядок
подтверждения наличия или отсутствия инфекционных заболеваний,
представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием
для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения
на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства,
или вида на жительство, или патента, или разрешения
на работу в Российской Федерации, а также порядка подтверждения
их наличия или отсутствия, а также формы медицинского заключения
о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний**

1. Настоящий Порядок регулирует отношения, связанные с подтверждением наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации (далее – инфекционные заболевания), если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации.

2. Подтверждение наличия или отсутствия инфекционных заболеваний осуществляется в рамках медицинского освидетельствования, проводимого в медицинской организации либо иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, независимо от организационно-правовой формы при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей соответствующие работы (услуги) (далее – медицинская организация), за исключением случаев прохождения медицинского освидетельствования в целях получения документов, указанных в подпункте 5 пункта 2 статьи 13³ Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»¹, когда высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации обязан установить перечень медицинских организаций, уполномоченных на выдачу на территории субъекта Российской Федерации таких документов.

3. В целях организации проведения медицинского освидетельствования в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации на основании установленных

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032; 2014, № 48, ст. 6638, № 52, ст. 7557.

законодательством в сфере охраны здоровья полномочий² определяют медицинскую организацию, ответственную за организацию медицинского освидетельствования.

4. Медицинское освидетельствование проводится при наличии информированного добровольного согласия иностранного гражданина и лица без гражданства (их законных представителей), данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³.

5. Для прохождения медицинского освидетельствования иностранный гражданин или лицо без гражданства представляет в медицинскую организацию, указанную в пункте 3 настоящего Порядка, либо в иную медицинскую организацию (далее – ответственная медицинская организация):

1) документы, удостоверяющие личность:

а) документами, удостоверяющими личность иностранного гражданина в Российской Федерации, являются паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

б) документами, удостоверяющими личность лица без гражданства в Российской Федерации, являются:

документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

разрешение на временное проживание;

вид на жительство;

иные документы, предусмотренные федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства⁴;

2) миграционную карту и ее копию (при наличии) для иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывших в Российскую Федерацию в порядке, не требующем получения визы;

3) визу и ее копию (для иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывших в Российскую Федерацию в порядке, требующем получения визы).

6. В регистратуре ответственной медицинской организации:

1) заполняется медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)⁵;

² Статья 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2014, № 30, ст. 4257).

³ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165.

⁴ Статья 10 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032).

⁵ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160).

2) выдается на руки иностранному гражданину или лицу без гражданства бланк медицинского заключения о наличии (об отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации (далее – медицинское заключение), по форме, утвержденной приложением № 3 к настоящему приказу, с заполненными строками 1–7 в двух экземплярах;

3) осуществляется информирование о перечне осмотров врачами-специалистами, лабораторных и рентгенологических исследований, которые необходимо пройти в рамках медицинского освидетельствования, и медицинских организациях (их структурных подразделениях), где указанные осмотры и исследования проводятся.

7. Медицинское освидетельствование включает следующие лабораторные, рентгенологические исследования и осмотры врачами-специалистами:

1) проведение исследования крови: определение антител класса IgG к *Treponema pallidum* методом иммуноферментного анализа и определение антител к *Treponema pallidum* в реакции пассивной гемагглютинации; определение антител к *Treponema pallidum* нетрепонемным тестом (РМП);

2) суммарное определение антител классов M, G (IgM и IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 1/ HIV 2) и антигена p24 в сыворотке или плазме крови человека;

3) флюорография легких либо рентгенологическое исследование легких;

4) молекулярно-биологическое исследование мокроты на ДНК микобактерий туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*) методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) (при наличии медицинских показаний);

5) бактериоскопическое исследование соскоба слизистой оболочки носа (окраска по Циль-Нильсону) (при наличии медицинских показаний);

6) осмотр врачом-фтизиатром (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктом 1 перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, утвержденного приложением № 1 к настоящему приказу (далее – Перечень);

7) осмотр врачом-дерматовенерологом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктом 3 Перечня);

8) осмотр врачом-инфекционистом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционных заболеваний, предусмотренных пунктами 2 и (или) 4 Перечня).

8. Результаты медицинского освидетельствования вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).

9. Врач-фтизиатр, врач-дерматовенеролог и врач-инфекционист по результатам проведенного осмотра и лабораторных, рентгенологических исследований вносят соответствующие заключения в строки 8–10 медицинского заключения. Заключения врачей-специалистов заверяются уполномоченным должностным лицом медицинской организации, в которой проведен осмотр.

10. Сертификат об отсутствии у иностранного гражданина заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее – сертификат), оформляется на основании результатов исследования, предусмотренного подпунктом 2 пункта 7 настоящего Порядка, и осмотра врачом-инфекционистом медицинской организации государственной или муниципальной системы здравоохранения⁶.

При положительном результате исследования либо в случае, если исследование не проводилось, сертификат не выдается.

11. Уполномоченное должностное лицо ответственной медицинской организации на основании заключений, указанных в строках 8–10 медицинского заключения, вносит соответствующее заключение в строку 11 медицинского заключения, заверяет подписью, печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование ответственной медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

12. Один экземпляр медицинского заключения выдается ответственной медицинской организацией иностранному гражданину или лицу без гражданства под подпись для представления в территориальный орган Федеральной миграционной службы, второй экземпляр медицинского заключения хранится в течение 5 лет в ответственной медицинской организации.

13. Медицинское освидетельствование, включая выдачу сертификата и медицинского заключения, проводится в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня обращения иностранного гражданина или лица без гражданства в ответственную медицинскую организацию в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка.

14. Сертификат и медицинское заключение действительны в течение трех месяцев с даты их выдачи.

15. В ответственной медицинской организации осуществляется учет выданных сертификатов и медицинских заключений.

16. В случае отказа иностранного гражданина или лица без гражданства от проведения медицинского освидетельствования или от прохождения хотя бы одного из осмотров врачами-специалистами, лабораторных и рентгенологических исследований, предусмотренных пунктом 7 настоящего Порядка, сертификат и медицинское заключение не оформляются.

⁶ Пункт 2 статьи 7 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 14, ст. 1212; 2004, № 35, ст. 3607; 2013, № 48, ст. 6165).

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 29 » июля 2015 г. № 3844

Наименование ответственной медицинской
организации _____

Адрес _____

Лицензия _____

Код формы по ОКПДУ _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация

Форма № 001-ИЗ

Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской
Федерации

« 29 » июля 2015 г. № 3844

Медицинское заключение № _____

**о наличии (об отсутствии) инфекционных заболеваний,
представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием
для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения
на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства,
или вида на жительство, или патента, или разрешения
на работу в Российской Федерации**

от « ___ » _____ 20__ г.

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

2. Дата рождения: число ___ месяц ___ год ___; место рождения _____

3. Пол (мужской/женский) _____

4. Документ, удостоверяющий личность _____

(№, серия, дата и место выдачи)

5. Место жительства (место пребывания, место фактического проживания)

_____ (нужное подчеркнуть)

субъект Российской Федерации _____ район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____

6. Страна постоянного (преимущественного) проживания

7. Сведения о планируемом периоде пребывания в Российской Федерации

8. Заключение _____
(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний)

Врач-фтизиатр _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата освидетельствования)

М.П.

Уполномоченное лицо медицинской организации _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

М.П.

9. Заключение _____
(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний)

Врач-дерматовенеролог _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата освидетельствования)

М.П.

Уполномоченное лицо медицинской организации _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

М.П.

10. Заключение _____
(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний)

Врач-инфекционист _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата освидетельствования)

М.П.

Уполномоченное лицо медицинской организации _____
Подпись _____ Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

М.П.

11. Медицинское заключение:

Выявлено наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний, представляющих

опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации (нужное подчеркнуть).

Уполномоченное лицо ответственной медицинской организации:

(Ф.И.О.)

« ___ » _____ 20__ г.

(подпись)

(дата)

М.П.