

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 июня 2015 г. N 384н  
"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. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763), приказываю:

1. Утвердить:

ГАРАНТ:

Абзац второй пункта 1 [вступает в силу](#) с даты [вступления в силу](#) постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. N 188

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 N 1](#);

ГАРАНТ:

Абзац третий пункта 1 [вступает в силу](#) с даты [вступления в силу](#) постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. N 188

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 N 2](#);

ГАРАНТ:

Абзац четвертый пункта 1 [вступает в силу](#) с 1 января 2016

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 N 3](#).

ГАРАНТ:

Пункт 2 [вступает в силу](#) с 1 января 2016

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 "B" и должен соответствовать

требованиям, указанным в [приложении N 3](#) к приказу Министерства финансов Российской Федерации от 7 февраля 2003 г. N 14н "О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. N 817" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2003 г., регистрационный N 4271), с изменениями, внесенными [приказом](#) Министерства финансов Российской Федерации от 11 июля 2005 г. N 90н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 августа 2005 г., регистрационный N 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. N 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, N 14, ст. 1286; 2005, N 7, ст. 560), [абзац четвертый пункта 1](#) и [пункт 2](#) настоящего приказа вступают в силу с 1 января 2016 года

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 5 августа 2015 г.  
Регистрационный N 38341

ГАРАНТ:

Настоящее приложение [вступает в силу](#) с даты [вступления в силу](#) постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. N 188

**Приложение N 1**  
**к приказу Министерства здравоохранения РФ**  
**от 29 июня 2015 г. N 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**

N п/п	Код заболевания по МКБ-10 *	Наименование заболевания
1.	<a href="#">A15 - A19</a>	туберкулез
2.	<a href="#">A30</a>	лепра (болезнь Гансена)
3.	<a href="#">A50 - A53</a>	сифилис
4.	<a href="#">B20 - B24</a>  <a href="#">Z21</a>	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).

ГАРАНТ:

Настоящее приложение [вступает в силу](#) с даты [вступления в силу](#) постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. N 188

**Приложение N 2**  
**к приказу Министерства здравоохранения РФ**  
**от 29 июня 2015 г. N 384н**

**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**  
**заклучения 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 13.3](#) Федерального закона от 25 июля 2002 г. N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"\*<sup>(1)</sup>, 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 законодательством в сфере охраны здоровья полномочий\*<sup>(2)</sup> 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. N 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 гражданства\*(4);

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 N [025/y](#))\*(5);

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 N 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 р24 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 N 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 N 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. Заключение 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 здравоохранения.

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.

---

\* (1) Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 30, ст. 3032; 2014, N 48, ст. 6638; N 52, ст. 7557.

\* (2) **Статья 16** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257).

\* (3) Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165.

\* (4) **Статья 10** Федерального закона от 25 июля 2002 г. N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 30, ст. 3032).

\* (5) **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 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 N 36160).

\* (6) **Пункт 2 статьи 7** Федерального закона от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 14, ст. 1212; 2004, N 35, ст. 3607; 2013, N 48, ст. 6165).

ГАРАНТ:

Настоящее приложение **вступает в силу** с 1 января 2016 г.

**Приложение N 3  
к приказу Министерства здравоохранения РФ  
от 29 июня 2015 г. N 384н**

Наименование ответственной медицинской организации \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Лицензия \_\_\_\_\_

Код формы по ОКПДУ \_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма N 001-ИЗ

Утверждена **приказом**  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
"29" июня 2015 г. N 384н

ГАРАНТ:

По-видимому, в тексте предыдущего абзаца допущена опечатка. Дату названного **приказа** Министерства здравоохранения РФ N 384н следует читать как "29 июня

2015 г."

**Медицинское заключение N \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_  
(N, 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 аннулирования 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.