



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

11.09.2025

г. Чита

№ 498/02

Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Забайкальского края

В соответствии с Федеральными законами от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 25 июля 2000 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», со статьей 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 ноября 2021 года № 1079н «Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), формы бланка и срока действия медицинского заключения об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также формы, описания бланка и срока действия медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 ноября 2021 года № 1060н «Об утверждении требований к сертификату об отсутствии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), предъявляемому иностранными гражданами и лицами без гражданства, прибывающими в Российскую Федерацию, формы, описания бланка и срока действия указанного сертификата», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края

п р и к а з ы в а ю:

1. Назначить медицинскими организациями, ответственными за проведение медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Забайкальского края, государственное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая инфекционная больница», государственное автономное учреждение здравоохранения «Забайкальский краевой наркологический диспансер», государственное учреждение здравоохранения «Каларская центральная районная больница» (далее – ответственные МО) в отношении физических, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

2. Утвердить прилагаемый Порядок проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства для получения разрешения на временное проживание, вида на жительство, а также для получения разрешения на работу или патента в Забайкальском крае.

3. Утвердить прилагаемую форму Медицинского заключения об отсутствии факта употребления иностранным гражданином или лицом без гражданства наркотических средств или психотропных веществ и их метаболитов.

4. Утвердить прилагаемую форму Медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

5. Утвердить прилагаемую форму Сертификата об отсутствии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция).

6. Осуществлять учет выданных сертификатов и медицинских заключений в ответственных МО.

7. Главному врачу ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» (С.А. Лукьянов), главному врачу ГАУЗ «Забайкальский краевой наркологический диспансер» (О.П. Дубинин), и.о. главного врача ГУЗ «Каларская центральная районная больница» (Т.В. Александрова) обеспечить выдачу медицинского заключения о наличии либо об отсутствии инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании 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) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 ноября 2021 года № 1079н в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня обращения иностранного гражданина или лица без гражданства в ответственную медицинскую организацию;

8. Руководителям медицинских организаций, уполномоченных в соответствии с постановлением Правительства Забайкальского края от 9 сентября 2025 года № 496 «О внесении изменений в Перечень медицинских организаций, уполномоченных на медицинское

освидетельствование на наличие или отсутствие факта употребления иностранными гражданами и лицами без гражданства наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утверждаемым уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), за исключением случаев, предусмотренных абзацем третьим пункта 3 статьи 11 Федерального закона от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»:

1) обеспечить исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 ноября 2021 года № 1079н «Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), формы бланка и срока действия медицинского заключения об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также формы, описания бланка и срока действия медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих»;

2) назначить уполномоченное лицо, ответственное за заполнение пунктов 8, 9, 10 в бланке Медицинского заключения, обеспечить строгий учет результатов обследования иностранных граждан и лиц без гражданства, учет выданных сертификатов и медицинских заключений.

9. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Забайкальского края от 10 октября 2022 года № 640/ОД «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Забайкальского края».

10. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра - начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению Е.Г. Аранину.

Министр

О.В. Немакина

Согласовано: И.Э. Бизяева
Е.Г. Аранина
Исп. О.П. Дубинин, 31-13-02

Порядок
проведения медицинского освидетельствования, включая
проведение химико-токсикологических исследований наличия в
организме иностранного гражданина или лица без гражданства
наркотических средств или психотропных веществ либо новых
потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на
наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без
гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность
для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом
иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)

1. Медицинское освидетельствование, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов (далее - химико-токсикологическое исследование), на подтверждение наличия или отсутствия у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (далее соответственно - медицинское освидетельствование, инфекционные заболевания), проводится в медицинской организации либо иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, независимо от организационно-правовой формы, имеющей лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинскому освидетельствованию на наличие 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 разрешения на работу в Российской Федерации (далее - медицинская организация).

2. Сертификат об отсутствии у иностранного гражданина или лица без гражданства заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее - сертификат), оформляется медицинской организацией государственной или муниципальной системы здравоохранения.

3. 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 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Для прохождения медицинского освидетельствования иностранный гражданин или лицо без гражданства представляет в медицинскую организацию, указанную в пунктах 1 и 2 настоящего Порядка (далее – ответственная медицинская организация):

1) документы, удостоверяющие личность, предусмотренные статьей 10 Федерального закона от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 115-ФЗ);

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).

5. В регистратуре ответственной медицинской организации:

1) на иностранного гражданина или лицо без гражданства заполняется медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025/у);

2) иностранному гражданину или лицу без гражданства старше 13 лет выдается на руки бланк медицинского заключения, подтверждающего наличие или отсутствие факта употребления иностранным гражданином или лицом без гражданства наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов (далее – медицинское заключение № 1) в соответствии с формой, утвержденной настоящим приказом (с заполненными строками 1 - 8 в двух экземплярах);

3) иностранному гражданину или лицу без гражданства выдается на руки бланк медицинского заключения, подтверждающего отсутствие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (далее – медицинское заключение № 2), в соответствии с формой, утвержденной настоящим приказом (с заполненными строками 1 – 8 в двух экземплярах);

4) осуществляется информирование иностранного гражданина или лица без гражданства о перечне осмотров врачами-специалистами, медицинских исследований, которые необходимо пройти в рамках медицинского освидетельствования, и медицинских организациях (их структурных подразделениях), в которых проводятся указанные осмотры и исследования.

6. Медицинское освидетельствование включает следующие медицинские исследования и осмотры врачами-специалистами:

1) химико-токсикологическое исследование (для иностранных граждан или лиц без гражданства, достигших 13 лет);

2) 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);

3) 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;

4) флюорография, или рентгенография, или компьютерная томография легких (для иностранных граждан или лиц без гражданства старше 18 лет);

5) иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении (для иностранных граждан или лиц без гражданства в возрасте от 6 до 7 лет включительно);

6) иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении или по желанию гражданина *in vitro* тесты, основанные на оценке высвобождения Т-лимфоцитами гамма-интерферона (для иностранных граждан или лиц без гражданства в возрасте от 8 до 14 лет включительно);

7) иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении или рентгенологическое исследование органов грудной клетки или флюорография легких (для иностранных граждан или лиц без гражданства в возрасте от 15 до 17 лет включительно);

8) бактериоскопическое и (или) культуральное (посевы на твердых и жидких питательных средах) исследование мокроты или другого материала или молекулярно-биологическое исследование мокроты или другого материала на ДНК микобактерий туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*) методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) (при наличии медицинских показаний);

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

10) осмотр врачом-фтизиатром (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктом 1 Перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, предусмотренного приложением к настоящему Порядку (далее – Перечень);

11) осмотр врачом-дерматовенерологом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктами 2 и 3 Перечня);

12) осмотр врачом-инфекционистом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционных заболеваний, предусмотренных пунктом 4 Перечня);

13) осмотр врачом-психиатром-наркологом, устанавливающим факт употребления иностранным гражданином или лицом без гражданства наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача

либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, по результатам проведения химико-токсикологического исследования (для иностранных граждан или лиц без гражданства, достигших 13 лет).

7. Химико-токсикологические исследования биологического объекта (мочи) проводятся в два этапа:

1) предварительные химико-токсикологические исследования, направленные на получение объективных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;

2) подтверждающие химико-токсикологические исследования, направленные на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

8. Предварительные химико-токсикологические исследования проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катионы, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин.

Предварительные химико-токсикологические исследования для выявления наличия в организме освидетельствуемого веществ, указанных в абзаце первом настоящего пункта, проводятся иммунохимическими методами, исключая визуальную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований, одновременно на все вещества и не позднее двух часов с момента отбора пробы биологического объекта с применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой.

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования в случае отсутствия в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов подтверждающее химико-токсикологическое исследование не проводится, за исключением случая, указанного в пункте 9 настоящего Порядка.

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования в случае наличия в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов и вне зависимости от их концентрации проводится подтверждающее химико-токсикологическое исследование.

9. Подтверждающее химико-токсикологическое исследование образца биологического объекта (мочи) проводится вне зависимости от результатов предварительного химико-токсикологического исследования в случае выявления в ходе медицинского осмотра врачом-психиатром-наркологом у освидетельствуемого не менее трех из следующих клинических признаков:

1) неадекватность поведения, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции;

2) заторможенность, сонливость или возбуждение;

3) эмоциональная неустойчивость;

4) ускорение или замедление темпа мышления;

5) гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз;

6) инъецированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых;

7) сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз;

8) учащение или замедление дыхания;

9) тахикардия или брадикардия;

10) сужение или расширение зрачков;

11) вялая реакция зрачков на свет;

12) двигательное возбуждение или заторможенность;

13) пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами;

14) неустойчивость в позе Ромберга;

15) ошибки при выполнении координационных проб;

16) тремор век и (или) языка, рук;

17) нарушение речи в виде дизартрии;

18) признаки внутривенного введения средств (веществ), включая следы от инъекций.

10. Срок доставки образца биологического объекта (мочи) в медицинскую организацию, проводящую подтверждающее химико-токсикологическое исследование, не должен превышать десяти рабочих дней с момента отбора образца биологического объекта (мочи).

11. Срок проведения подтверждающего химико-токсикологического исследования не должен превышать трех рабочих дней с момента поступления образца биологического объекта (мочи) в химико-токсикологическую лабораторию.

12. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 27 января 2006 года № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ», и представляются в медицинскую организацию, направившую в химико-токсикологическую лабораторию образец биологического объекта (мочи).

По желанию освидетельствуемого медицинской организацией ему выдается копия справки о результатах химико-токсикологических исследований.

13. При проведении медицинского освидетельствования учитываются результаты ранее проведенных на территории Российской Федерации (не позднее одного года) осмотров, диспансеризации, иных медицинских

осмотров и медицинских освидетельствований, подтвержденных медицинскими документами, в том числе полученными путем электронного обмена между медицинскими организациями, за исключением случаев выявления у иностранного гражданина или лица без гражданства симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках медицинского освидетельствования.

14. Результаты медицинского освидетельствования, в том числе химико-токсикологического исследования, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).

15. Врач-фтизиатр, врач-дерматовенеролог и врач-инфекционист (врач-терапевт) по результатам проведенного осмотра и медицинских исследований вносят соответствующие заключения в строки 9-12 медицинского заключения № 2. Заключения врачей-специалистов заверяются уполномоченным должностным лицом медицинской организации, в которой проведен осмотр.

Врач-психиатр-нарколог по результатам проведенного осмотра и химико-токсикологического исследования в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, при подтверждении отсутствия факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача оформляет медицинское заключение № 1.

16. Сертификат оформляется на основании результатов исследования, предусмотренного подпунктом 3 пункта 6 настоящего Порядка, и осмотра врачом-инфекционистом.

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

17. Уполномоченное должностное лицо ответственной медицинской организации на основании заключений, указанных в строках 9-12 медицинского заключения № 2, вносит соответствующее заключение в строку 13 медицинского заключения № 2, заверяет подписью и печатью медицинской организации.

18. Один экземпляр медицинского заключения № 2 выдается ответственной медицинской организацией иностранному гражданину или лицу без гражданства под подпись для представления в территориальный орган внутренних дел Российской Федерации, второй экземпляр медицинского заключения № 2 хранится в ответственной медицинской организации.

19. Медицинское освидетельствование, включая выдачу сертификата и медицинского заключения № 2, проводится в срок, не превышающий пяти рабочих дней со дня обращения иностранного гражданина или лица без гражданства в ответственную медицинскую организацию в соответствии с пунктом 4 настоящего Порядка (за исключением случаев, когда

в соответствии с настоящим Порядком проводится подтверждающее химико-токсикологическое исследование образца биологического объекта (мочи).

В случае проведения подтверждающего химико-токсикологическое исследование образца биологического объекта (мочи) медицинское освидетельствование, включая выдачу сертификата и медицинского заключения № 2, проводится в срок, не превышающий восемнадцати рабочих дней.

20. Сертификат, медицинское заключение № 1 и медицинское заключение № 2 действительны в течение 12 месяцев с даты их выдачи.

Бланк медицинского заключения № 2 является защищенной полиграфической продукцией уровня «В» и должен соответствовать требованиям, указанным в Технических требованиях и условиях изготовления защищенной от подделок полиграфической продукции, утвержденных приказом Министерства финансов Российской Федерации от 29 сентября 2020 г. № 217н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 ноября 2020 года, регистрационный № 60930).

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

Приложение
к Порядку проведения медицинского
освидетельствования, включая проведение
химико-токсикологических исследований
наличия в организме иностранного
гражданина или лица без гражданства
наркотических средств или психотропных
веществ либо новых потенциально опасных
психоактивных веществ и их метаболитов,
на наличие или отсутствие
у иностранного гражданина или лица
без гражданства инфекционных
заболеваний, представляющих опасность
для окружающих, и заболевания,
вызываемого вирусом иммунодефицита
человека (ВИЧ-инфекции)

№ 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)

Наименование медицинской организации _____ Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Адрес _____ Медицинская документация
Лицензия _____ Форма № 001-ИЗ

**Медицинское заключение серия _____ № _____
об отсутствии факта употребления иностранным гражданином или
лицом без гражданства наркотических средств или психотропных
веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных
психоактивных веществ и их метаболитов**

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 регистрации, место фактического проживания) _____

(нужное подчеркнуть)

субъект Российской Федерации _____
район _____
город _____
населенный пункт _____
улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____

6. Сведения об имеющемся гражданстве _____
7. Страна постоянного
(преимущественного) проживания _____
8. Сведения о планируемом периоде
пребывания в Российской Федерации _____
9. Дата выдачи медицинского заключения: число ____ месяц ____ год ____
10. Медицинское заключение: выявлено отсутствие факта употребления иностранным
гражданином или лицом без гражданства наркотических средств или психотропных
веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных
веществ и их метаболитов _____
11. Фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись врача, выдавшего медицинское
заключение: _____

М.П. (при наличии)

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 ноября 2021 года № 1079н

Наименование ответственной
медицинской организации

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО

Адрес _____
Лицензия _____

Медицинская документация
Форма № 001-ИЗ

**Медицинское заключение № _____ о наличии (отсутствии)
инфекционных заболеваний, представляющих опасность для
окружающих
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 регистрации, место фактического проживания)

_____ (нужное подчеркнуть)
субъект Российской Федерации _____ район
_____ населенный пункт
город _____
улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____

6. Сведения об имеющемся гражданстве _____
7. Страна постоянного
(преимущественного) проживания _____
8. Сведения о планируемом периоде пребывания в Российской Федерации

9. Заключение _____
(отсутствие инфекционных заболеваний)

Врач-фтизиатр

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии),
подпись

"___" _____ 20__ г.
(дата освидетельствования)

М.П. (при наличии)
Уполномоченное лицо медицинской

организации

должность, фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись

" " _____ 20__ г.
(дата освидетельствования)

М.П. (при наличии)

10. Заключение

(отсутствие инфекционных заболеваний)

Врач-дерматовенеролог

фамилия, имя, отчество полностью (при
наличии), подпись
" " _____ 20__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

Уполномоченное лицо медицинской
организации

должность, фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись

" " _____ 20__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

11. Заключение

(отсутствие инфекционных заболеваний)

Врач-инфекционист

фамилия, имя, отчество (при наличии),
подпись
" " _____ 20__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

Уполномоченное лицо медицинской
организации

фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись

" " _____ 20__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

12. Заключение

(отсутствие инфекционных заболеваний)

Врач-терапевт

фамилия, имя, отчество (при наличии),
подпись
" " _____ 20__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

Уполномоченное лицо медицинской
организации

фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись

" " _____ 20__ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

13. Медицинское заключение:

Выявлено наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (нужное подчеркнуть).

Уполномоченное лицо медицинской
организации

(должность)

фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись

"__" ____ 20__ г.

(дата)

М.П.

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 ноября 2021 года № 1079н

Наименование ответственной
медицинской организации

Адрес и телефон _____

ОГРН _____

Дата выдачи, номер и срок действия
лицензии _____

СЕРТИФИКАТ серия _____ № _____
об отсутствии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) врача)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента)

(паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, страна постоянного или
преимущественного проживания)

(дата рождения)

Был(а) обследован(а) _____
(дата тестирования)

Определение антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 всех классов (IgG, IgM)
методом иммунодефицита анализа с ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ результатом.

Врач-специалист, направивший на обследование

(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись)

Главный врач медицинской организации

(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись)

М.П. (при наличии).

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого

(подпись)

Срок действия с « » _____ г. до « » _____ г.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ (ВИЗИРОВАНИЯ)

№ проекта: П-МЗ-16135 от 10.09.25

Группа документов: Исходящие (МинЗдрав ЗабКр)

Версия проекта: 1

Состав: 16+0

Содержание: Проект приказа "Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Забайкальского края"

Исполнители: Дашиева Б.Ц. - Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению

ФИО и должность	Виза	Дата	Подпись	Примечание
Аранина Е.Г. - Заместитель министра - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению (Отдел организации медицинской помощи взрослому населению)	Без замечаний	10.09.2025		
Бизяева И.Э. - Начальник отдела правового обеспечения (Отдел правового обеспечения)	Без замечаний	11.09.2025		

Подготовил: Дашиева Б.Ц. (11.09.2025 10:04:32)

Подтверждаю _____