МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ 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:

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац второй пункта 1 вступает в силу с 5 сентября 2015 года.

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;

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац третий пункта 1 вступает в силу с 5 сентября 2015 года.

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;

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац четвертый пункта 1 вступает в силу с 1 января 2016 года.

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.

КонсультантПлюс: примечание.

Пункт 2 вступает в силу с 1 января 2016 года.

- 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 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

Приложение N 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации 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.	A15 - A19	туберкулез
2.	A30	лепра (болезнь Гансена)
3.	A50 - A53	сифилис
4.	B20 - B24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
	Z21	бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

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

Приложение N 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации 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 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 медикосанитарную 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" <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.

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 30, ст. 3032; 2014, N 48, ст. 6638, N 52, ст. 7557.

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 <1>

определяют медицинскую организацию, ответственную за организацию медицинского освидетельствования.

- <1> Статья 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-Ф3 "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).
- 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-Ф3 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <1>.

- <1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165.
- 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 <1>;

- <1> 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).
- 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) <1>;

- <1> 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).
- 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/y).
- 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 врачейспециалистов 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 <1>.

<1> 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).

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 врачамиспециалистами, лабораторных и рентгенологических исследований, предусмотренных пунктом 7

Приложение N 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2015 г. N 384н

Наименование ответственной медицинской организации	Код формы по ОКПДУ Код учреждения по ОКПО
-	Медицинская документация
Адрес	Форма N 001-ИЗ
Лицензия	
	Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации "29" июня 2015 г. N 384н
Медицинское заключе	
о наличии (об отсутствии) инф	-
представляющих опасность для о	
основанием для отказа в выдаче либ на временное проживание инос	
без гражданства, или вида на х	
или разрешения на работу в	
Julii paopemenini na paooly b	гоосиноном годорации
ОТ ""	20 r.
1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _ 2. Дата рождения: число месяц го	од; место рождения
3. Пол (мужской/женский)	
4. Документ, удостоверяющий личность	
5. Место жительства (место пребывания, ме	(N, серия, дата и место выдачи) есто фактического проживания)
(нужное подчер субъект Российской Федерации	
город населеный пункт	
улица дом квартира	
6. Страна постоянного (преимущественного)	
7. Сведения о планируемом периоде пребыва	ания в Российской Федерации
8. Заключение	
(наличие (отсутствие)) инфекционных заболеваний)
Врач-фтизиатр	
Подпись Ф.И.О.	
"" 20 г.	
(дата освидетельствования) М.П.	
Уполномоченное лицо медицинской организа:	тии
•	Подпись Ф.И.О.
"" 20 r.	
(дата)	

М.П.

Врач-дерматовенеролог	9. Заключение	(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний)
Подпись Ф.И.О. " " 20 г. (дата освидетельствования) М.П. Уполномоченное лицо медицинской организации Подпись Ф.И.О. " " (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 " " 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)	December 1	
"	врач-дерматовенерс	лог Полпись Ф.И.О.
Дата освидетельствования М.П.		nogimos • m.o.
М.П. Уполномоченное лицо медицинской организации ——————————————————————————————————	"_"	_ 20 r.
Подпись Ф.И.О.		гвования)
"_"	Уполномоченное лиц	
М.П. 10. Заключение		Подпись Ф.И.О.
М.П. 10. Заключение	" "	20 г.
(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний) Врач-инфекционист	(дата)	
(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний) Врач-инфекционист	М.П.	
(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний) Врач-инфекционист	10 βανπομουμο	
Врач-инфекционист	IO. Sakingenne	(наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний)
Подпись Ф.И.О. "_" 20_ г. (дата освидетельствования) М.П. Уполномоченное лицо медицинской организации		
"_ "	Врач-инфекционист	
(дата освидетельствования) М.П. Уполномоченное лицо медицинской организации Подпись Ф.И.О. "_" (дата) ЛОДПИСЬ Ф.И.О. 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.) "_" "		Подпись Ф.И.О.
(дата освидетельствования) М.П. Уполномоченное лицо медицинской организации Подпись Ф.И.О. "_" (дата) Ф.И.О. 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.) "_" "	п п	20 г.
Уполномоченное лицо медицинской организации	(дата освидетельст	 .
Подпись Ф.И.О. "_"	М.П.	
Подпись Ф.И.О. "_"	VEGENOMONOMICO	AO MOTHAWAYAYAY ODTOWAY
"_"	уполномоченное лип	
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: ——————————————————————————————————	п 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: ——————————————————————————————————	(дата)	
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: ——————————————————————————————————	М.П.	
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: ——————————————————————————————————	11 Мелицинское за	akumuehne.
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: ——————————————————————————————————		
временное проживание, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации (нужное подчеркнуть). Уполномоченное лицо ответственной медицинской организации: ——————————————————————————————————		
на работу в Российской Федерации (нужное подчеркнуть). Уполномоченное лицо ответственной медицинской организации: (Ф.И.О.) ——————————————————————————————————	гражданам и лицам	без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения
Уполномоченное лицо ответственной медицинской организации: (Ф.И.О.) ——————————————————————————————————		
(Ф.И.О.) ——————————————————————————————————	на работу в Россий	и́ской Федерации (нужное подчеркнуть).
(подпись) "" 20 г.	Уполномоченное лиц	цо ответственной медицинской организации:
(подпись) (дата)		(Ф.И.О.)
(подпись) (дата)		" " 20 п
	(подпись)	
		(10.20)