

**Об изменении постановления Министерства
здравоохранения Республики Беларусь от 7 мая 2009 г.
№ 49**

На основании статьи 39 Закона Республики Беларусь от 23 июня 2008 г. № 354-З «О предоставлении иностранным гражданам и лицам без гражданства статуса беженца, дополнительной защиты, убежища и временной защиты в Республике Беларусь» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 мая 2009 г. № 49 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь» следующие изменения:

название, преамбулу и пункт 1 изложить в следующей редакции:

«О проведении обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь

На основании статьи 39 Закона Республики Беларусь от 23 июня 2008 г. № 354-З «О предоставлении иностранным гражданам и лицам без гражданства статуса беженца, дополнительной защиты, убежища и временной защиты в Республике Беларусь» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь (прилагается).»;

Инструкцию о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, утвержденную этим постановлением, изложить в новой редакции (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

А.В.Ходжаев

СОГЛАСОВАНО

Министерство образования
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Национальный центр защиты
персональных данных
Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
07.05.2009 № 49
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования (далее, если не указано иное, – освидетельствование) иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь (далее, если не указано иное, – иностранцы).

2. Освидетельствование иностранцев проводится бесплатно в государственных организациях здравоохранения по месту их временного пребывания, месту временного проживания или месту жительства в Республике Беларусь с целью оценки здоровья и выявления заболеваний на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов Министерства здравоохранения, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам, или методов оказания медицинской помощи, указанных в статье 18 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», по письменным направлениям подразделений по гражданству и миграции главного управления внутренних дел Минского городского исполнительного комитета, управлений внутренних дел областных исполнительных комитетов (далее – подразделения по гражданству и миграции).

3. Освидетельствование иностранца проводится в течение одного месяца со дня представления им в государственную организацию здравоохранения письменного направления подразделения по гражданству и миграции.

4. Освидетельствование иностранца в государственной организации здравоохранения проводится комиссией, созданной и функционирующей в порядке, установленном Инструкцией о порядке создания и деятельности врачебно-консультационных и иных комиссий, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 декабря 2014 г. № 93, с учетом особенностей, установленных настоящей Инструкцией.

5. По результатам освидетельствования оформляется протокол обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, по форме согласно приложению 1 (далее, если не указано иное, – протокол).

В графу «Медицинское заключение о состоянии здоровья» вносится диагноз, а также информация о наличии либо отсутствии заболеваний, включенных в перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения.

Протокол подписывается председателем комиссии и заверяется печатью государственной организации здравоохранения (за исключением случаев, когда законодательными актами предусмотрено неиспользование печати).

Протокол оформляется в трех экземплярах, первый экземпляр которого выдается иностранцу, прошедшему освидетельствование, или его законному представителю, второй при согласии иностранца (его законного представителя (опекуна или попечителя) направляется в подразделение по гражданству и миграции, направившее иностранца на освидетельствование, третий хранится в государственной организации здравоохранения.

В случае освидетельствования иностранца, не достигшего возраста восемнадцати лет, который не приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством и прибывшего в Республику Беларусь без сопровождения законных представителей, первый экземпляр протокола вручается опекуну или попечителю данного иностранца.

Иностранцем или его законным представителем (опекуном или попечителем) собственноручно делается отметка в трех экземплярах протокола о согласии

с направлением протокола в подразделение по гражданству и миграции, направившее иностранца на освидетельствование, с указанием числа, месяца, года получения протокола, фамилии, собственного имени, отчества (если таковое имеется) подписавшего его лица.

6. Протоколы регистрируются в журнале регистрации протоколов обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, по форме согласно приложению 2.

Журнал регистрации протоколов обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью государственной организации здравоохранения (за исключением случаев, когда законодательными актами предусмотрено неиспользование печати).

7. В случае выявления у иностранца в ходе освидетельствования заболевания, включенного в перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, либо иного заболевания, требующего лечения в стационарных условиях, государственная организация здравоохранения, в которую был направлен указанный иностранец для освидетельствования, в письменной форме информирует подразделение по гражданству и миграции, выдавшее соответствующее направление, о предварительных сроках и месте лечения этого иностранца.

Приложение 1
к Инструкции о порядке проведения
обязательного медицинского
освидетельствования иностранных
граждан и лиц без гражданства,
ходатайствующих о предоставлении
статуса беженца, дополнительной защиты
или убежища в Республике Беларусь
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2025 № 142)

Форма

ПРОТОКОЛ

обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь

_____ 20__ г. № _____

(наименование государственной организации здравоохранения)

(адрес, номер телефона)

Выдан _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

дата рождения (число, месяц, год) _____

прибывшему(ей) из _____

проживающему/пребывающему в Республике Беларусь временно/постоянно (ненужное
зачеркнуть) по адресу: _____

в том, что ему (ей) было проведено обязательное медицинское освидетельствование.

Результаты медицинских осмотров

№ п/п	Наименование врача- специалиста	Дата осмотра	Результат осмотра	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-специалиста	Подпись, личная печать врача- специалиста
1	2	3	4	5	6
1	Врач общей практики (врач- терапевт, врач-педиатр)				
2	Другие врачи-специалисты (по медицинским показаниям)				

Результаты лабораторных и иных методов исследований

№ п/п	Вид исследования	Дата	Результат
1	2	3	4
1	Туберкулез (флюорография органов грудной клетки)		
2	ВИЧ-инфекция		
3	Иные проведенные исследования (по медицинским показаниям)		
4	Педикулез, чесотка		

Медицинское заключение о состоянии здоровья:

1. Диагноз: _____

2. Заболевания, включенные в перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, имеются/отсутствуют (ненужное зачеркнуть).

Председатель комиссии

(подпись)

М.П.*

(фамилия, инициалы)

С направлением данного протокола в подразделение по гражданству и миграции, направившее на обязательное медицинское освидетельствование, согласен.

_____ 20__ г.

(подпись)

(фамилия, инициалы иностранного гражданина,
лица без гражданства, ходатайствующего
о предоставлении статуса беженца,
дополнительной защиты или убежища
в Республике Беларусь, либо его законного
представителя, опекуна или попечителя)

* За исключением случаев, когда законодательными актами предусмотрено неиспользование печати.

Приложение 2
к Инструкции о порядке проведения
обязательного медицинского
освидетельствования иностранных
граждан и лиц без гражданства,
ходатайствующих о предоставлении
статуса беженца, дополнительной защиты
или убежища в Республике Беларусь
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
08.10.2025 № 142)

Форма

ЖУРНАЛ

**регистрации протоколов обязательного медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, ходатайствующих
о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь**

(наименование государственной организации здравоохранения)

(адрес, номер телефона)

Начат _____ 20__ г.
Окончен _____ 20__ г.

№ п/п	Номер протокола	Дата проведения обязательного медицинского освидетельствования	Фамилия, собственное имя, отчество (если такое имеется) иностранного гражданина или лица без гражданства, год рождения	Адрес места жительства (места пребывания)	Подразделение по гражданству и миграции, выдавшее направление на обязательное медицинское освидетельствование	Результаты обязательного медицинского освидетельствования	Фамилия, имя, отчество лица, выдавшего протокол	Фамилия, собственное имя, отчество (если такое имеется) лица, получившего протокол
1	2	3	4	5	6	7	8	9