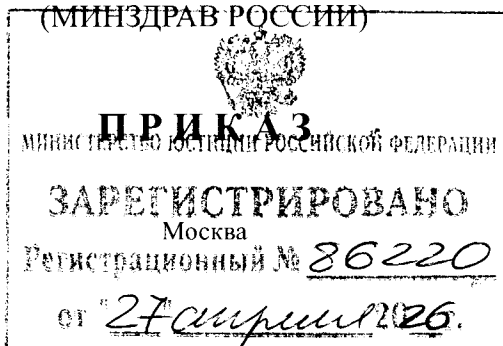




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(МИНЗДРАВ РОССИИ)



27 марта 2026 г.

№ 215 н

Об утверждении

порядка прохождения донорами медицинского обследования, перечня медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов

В соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 9 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов», пунктом 20 Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 14 мая 2025 г. № 641, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

порядок прохождения донорами медицинского обследования, согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

перечень медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроки отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2020 г. № 1166н «Об утверждении порядка прохождения донорами медицинского обследования и перечня медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 ноября 2020 г., регистрационный № 61104).

3. Настоящий приказ вступает в силу 1 января 2027 г.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «27» ~~сентября~~ *сентября* 2026 г. № 215и

**Порядок
прохождения донорами медицинского обследования**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила прохождения донорами крови и (или) ее компонентов медицинского обследования (далее соответственно – медицинское обследование донора, донор) с целью определения состояния здоровья донора для допуска к сдаче крови и (или) ее компонентов (далее – донации), наличия или отсутствия у него медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов (далее – медицинские противопоказания к донорству), а также определения сроков отвода, которому подлежит донор при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов.

2. Медицинское обследование донора проводится в организациях субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов, осуществляющих заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов (далее – организации службы крови) в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» (далее – Федеральный закон № 125-ФЗ).

3. Медицинское обследование донора является для него бесплатным¹.

4. Медицинское обследование донора проводится при наличии информированного добровольного согласия донора на медицинское обследование и донацию с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), и требований к обработке персональных данных².

5. В случае отсутствия в единой базе данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов³ (далее – база данных донорства крови и ее компонентов) информации о противопоказаниях к донорству, донор перед каждой донацией заполняет анкету донора крови и (или) ее компонентов (далее – анкета) самостоятельно или при содействии медицинского регистратора (рекомендуемый образец анкеты приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку).

¹ Статья 13 Федерального закона № 125-ФЗ.

² Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

³ Статья 20 Федерального закона № 125-ФЗ.

Донор перед первой донацией в организации службы крови, где ранее им донации не осуществлялись:

представляет информированное добровольное согласие донора на медицинское обследование и донацию крови и (или) ее компонентов (далее – информированное добровольное согласие) (рекомендуемый образец информированного добровольного согласия приведен в приложении № 2 к настоящему Порядку);

представляет согласие донора на обработку персональных данных, включая специальные категории персональных данных (далее – согласие донора на обработку персональных данных) (рекомендуемый образец согласия донора на обработку персональных данных приведен в приложении № 3 к настоящему Порядку).

6. В случае отказа от заполнения анкеты, подписания информированного добровольного согласия, согласия донора на обработку персональных данных донор не допускается к медицинскому обследованию и донации.

Анкета, информированное добровольное согласие и согласие донора на обработку персональных данных могут быть оформлены в форме электронного документа, подписаны простой электронной подписью донора.

7. Регистрация донора в организациях службы крови осуществляется медицинским регистратором на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность донора на территории Российской Федерации, и страхового номера индивидуального лицевого счёта гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии).

8. При первой донации донору присваивается уникальный идентификационный номер в базе данных донорства крови и ее компонентов, при последующих обращениях донора идентификационный номер присваивается только донации.

9. В случае изменения сведений, подлежащих регистрации в базе данных донорства крови и ее компонентов, донор информирует о таких изменениях организацию службы крови.

10. При регистрации донора медицинский регистратор на основании сведений, содержащихся в базе данных донорства крови и ее компонентов, проверяет информацию о наличии или отсутствии у донора медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов по результатам медицинского обследования, выполненного при предыдущих донациях.

11. Медицинское обследование донора организуется врачом-трансфузиологом и включает в себя:

1) сбор анамнеза, включая оценку факторов риска наличия противопоказаний (в том числе, сформировавшихся привычек и моделей поведения);

2) анализ сведений, содержащихся в медицинской документации донора, информации, указанной донором в анкете, сведений, содержащихся в базе данных донорства крови и ее компонентов, а также сведений, содержащихся в государственных информационных системах в сфере здравоохранения субъекта

Российской Федерации и сведений, полученных в порядке, предусмотренном пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ;

3) физикальный осмотр донора (включая измерение массы тела, температуры тела, артериального давления, осмотр кожных покровов, видимых слизистых оболочек, склер, пальпация лимфатических узлов (затылочные, околоушные, заушные, подмышечные, подчелюстные);

4) лабораторные исследования периферической крови (перед донацией):

исследование уровня гемоглобина (в том числе с использованием неинвазивных методов);

исследования группы крови по системе АВ0, резус принадлежности, перед первой донацией антигена К1 системы Kell (далее – К);

допускается однократное проведение экспресс-тестирования на наличие маркеров гемотрансмиссивных инфекций перед первой донацией.

5) лабораторные исследования венозной крови, взятой во время каждой донации:

определение маркеров вируса гепатита В;

определение маркеров вируса гепатита С;

определение маркеров вируса иммунодефицита человека;

определение маркеров возбудителя сифилиса;

идентификация по системе АВ0;

определение резус-принадлежности;

определение аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов;

6) определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е, К1 системы Kell (далее – К), Челлано (далее – k), а также вариантов антигена D, проводится при первой и второй донации, при совпадении результатов антигены эритроцитов считаются установленными, информация об исследовании вносится в базу данных донорства крови и ее компонентов, и в последующем не определяются;

7) определение антигенов эритроцитов донора (по антигенам Jk (система Кидд), Fu (система Даффи), Lu (система Лютеран), MNS, Le (система Левис) и антигенам других систем) проводится для подбора эритроцитсодержащих компонентов донорской крови, вносятся в базу данных донорства крови и ее компонентов и в последующем не определяются;

8) выдача донору справок о донации⁴ (по желанию донора).

12. Исследование образцов крови донора осуществляется в соответствии с Порядком исследования образцов крови, который приведен в приложении № 4 к настоящему Порядку.

13. Лабораторные исследования периферической крови (перед донацией) проводятся после заполнения анкеты донора, результаты которых заносятся в базу данных донорства крови и ее компонентов и медицинскую документацию.

⁴ Статья 78 Федерального закона № 323-ФЗ.

14. В случае выявления факторов риска заражения инфекционными заболеваниями, передаваемыми с кровью: при физикальном обследовании донора, сборе медицинского анамнеза, в том числе из данных анкеты, при оценке общего состояния здоровья и связанного с ним образа жизни, а также по результатам лабораторного исследования периферической крови (перед донацией), донор отводится от донации.

15. Вид донорства и объем донации донорской крови и (или) ее компонентов определяются врачом-трансфузиологом в соответствии с требованиями к определению вида донорства, объема взятия донорской крови и (или) ее компонентов, которые приведены в приложении № 5 к настоящему Порядку.

16. Для определения допуска донора к донации врач-трансфузиолог руководствуется данными медицинского обследования донора, перечнем медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроками отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, который приведен в приложении № 2 к настоящему приказу (далее – приложение № 2), нормами состава и биохимических показателей периферической крови для допуска донора к донации, которые приведены в приложении № 6 к настоящему Порядку, интервалами между видами донорства (в днях), которые приведены в приложении № 7 к настоящему Порядку и требованиями пункта 17 настоящего Порядка.

17. В зависимости от вида донорства и интервалов между видами донорства проводятся следующие лабораторные исследования:

а) в отношении доноров плазмы:

в образце крови, взятом при первичной донации плазмы, – биохимическое исследование венозной крови, включающее определение общего белка;

в образце крови, взятом при каждой пятой донации плазмы, а также, в случае интервала между донациями плазмы более 2-х месяцев – биохимическое исследование венозной крови, включающее определение общего белка;

б) в отношении доноров клеток крови методом афереза (в том числе донорам двух и более компонентов крови за одну процедуру афереза):

перед каждой донацией – клинический анализ крови, включающий определение содержания тромбоцитов, лейкоцитов, эритроцитов, гематокрит подсчет лейкоцитарной формулы (для доноров концентрата гранулоцитов, полученного методом афереза);

при каждой пятой донации, за исключением донации концентрата тромбоцитов, полученного методом афереза в добавочном растворе, – биохимическое исследование венозной крови, включающее определение общего белка.

в) в отношении доноров плазмы, предназначенной для передачи на производство лекарственных средств и медицинских изделий, определение

группы крови по системе АВ0, резус-принадлежности, антигенов эритроцитов С, с, Е, е, К, а также скрининг аллоиммунных антител не проводится, за исключением иммуноспецифической плазмы с антителами против антигена Rh(D), для заготовки которой проводится определение титра аллоиммунных анти-D антител.

18. Отвод от донорства крови и (или) ее компонентов при наличии у донора временных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов (далее – временный медицинский отвод) оформляется донору на срок отвода, указанный в пункте 1 приложения № 2 к настоящему приказу.

19. Отвод от донорства крови и (или) ее компонентов при наличии у донора постоянных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов (отвод от донорства независимо от давности заболевания и результатов лечения) (далее – постоянный медицинский отвод) оформляется донору крови и (или) ее компонентов в соответствии с постоянными медицинскими противопоказаниями для сдачи донорской крови и ее компонентов, указанными в пункте 2 приложения № 2 к настоящему приказу.

20. Лицам, у которых выявлены медицинские противопоказания к донорству, врачом-трансфузиологом разъясняются причины отвода от донорства крови и (или) ее компонентов.

21. Информация о наличии медицинских противопоказаний к донорству вносится в базу данных донорства крови и ее компонентов и в медицинскую документацию донора с указанием причины временного или постоянного медицинского отвода от донорства крови и (или) ее компонентов.

22. Допуск донора к донации после окончания срока временного медицинского отвода осуществляется по истечению срока отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

23. Допуск донора к донациям после окончания срока временного медицинского отвода, в связи с иным, кроме отрицательного, результатом лабораторного исследования на наличие маркеров гемотрансмиссивных инфекций, осуществляется врачом-трансфузиологом на основании результатов исследования образцов крови донора, включая дополнительное иммунологическое исследование на наличие антител к ядерному антигену вируса гепатита В (далее – анти-НВс), полученных в организации службы крови, в которой донор осуществлял соответствующую донацию или в организации, осуществляющей заготовку донорской крови и ее компонентов, уполномоченной исполнительным органом субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

24. Результаты исследований иных организаций не учитываются, за исключением результатов исследований, проведенных и подтвержденных

специализированными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями⁵.

25. По завершении срока временного медицинского отвода донор обращается для донации в организации службы крови на основании информации о допуске донора к донации, внесенной в базу данных донорства крови и ее компонентов.

26. В случае отсутствия медицинских противопоказаний к донорству, на основании данных регистрации донора, анкеты, информации, содержащейся в базе данных донорства крови и ее компонентов и в государственных информационных системах в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, с учетом потребности в донорской крови и (или) ее компонентах для клинического и иного использования, донор допускается к донации крови и (или) ее компонентов врачом-трансфузиологом.

27. Анкета донора хранится в организации службы крови 30 лет на бумажном носителе и (или) 50 лет в базе данных донорства крови и ее компонентов с даты донации в организации службы крови, в которой она была дана, информированное добровольное согласие, согласие донора на обработку персональных данных хранятся в организации службы крови 30 лет на бумажном носителе и (или) 50 лет в базе данных донорства крови и ее компонентов с даты последней донации в организации службы крови, в которой они были даны.

⁵ Часть 3 статьи 21 Федерального закона № 125-ФЗ.

Приложение № 1
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 215к

Рекомендуемый образец

**Анкета донора
крови и (или) ее компонентов**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) донора крови и (или) ее компонентов _____

Дата рождения (день, месяц, год) донора крови и (или) ее компонентов _____

№ п/п	Содержание вопроса	Ответ	
		да	нет
1.	Хорошее ли у Вас сейчас самочувствие?	да	нет
2.	Были ли у Вас когда-либо инфекционные заболевания (в том числе болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), вирусные гепатиты В и С, сифилис, туберкулез, малярия)?	да	нет
3.	Были ли у Вас когда-либо болезни сердца?	да	нет
4.	Были ли у Вас когда-либо тяжелые аллергические реакции, бронхиальная астма?	да	нет
5.	Были ли у Вас когда-либо судороги и заболевания нервной системы?	да	нет
6.	Были ли у Вас когда-либо сахарный диабет, онкологические заболевания?	да	нет
7.	Находились ли Вы в контакте с больными инфекционными заболеваниями в течении последних 30 календарных дней?	да	нет
8.	Были ли у Вас сексуальные связи с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), больными вирусными гепатитами В и С, сифилисом?	да	нет
9.	Пребывали ли Вы на территориях, на которых существует угроза возникновения и (или) распространения массовых инфекционных заболеваний или эпидемий? Если ДА, то на каких? _____ (укажите)	да	нет
10.	Употребляли ли Вы когда-либо наркотические средства, психотропные вещества?	да	нет
11.	Проводилась ли Вам за последний год вакцинация (прививки)?	да	нет
12.	Принимаете ли Вы в настоящее время или принимали в течение последних 30 календарных дней какие-либо лекарства, включая жаропонижающие? Если ДА, то какие? _____ (укажите)	да	нет
13.	Принимали ли Вы за последние 48 часов алкоголь?	да	нет
14.	Состоите ли Вы на диспансерном учете или наблюдаетесь сейчас у врача? Если ДА, по какому поводу и в какой медицинской организации? _____ (укажите)	да	нет
15.	Для женщин: беременны ли Вы в настоящее время, была ли у Вас беременность за последний год, кормите ли Вы в настоящее время ребенка грудью?	да	нет
16.	Проводили ли Вам хирургические вмешательства, иглоукалывание, пирсинг, татуировку за последние 120 календарных дней?	да	нет
17.	Имеете ли Вы инвалидность I или II группы?	да	нет

Подпись донора _____

Дата (число, месяц, год) _____

Подпись медицинского работника _____

Приложение № 2
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 215н

Рекомендуемый образец

**Информированное добровольное согласие
донора на медицинское обследование и донацию крови и (или) ее компонентов**

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

_____ (год рождения, адрес места жительства донора)

даю информированное добровольное согласие на проведение медицинского обследования и донацию крови и (или) ее компонентов в

_____ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы медицинского обследования, порядок осуществления донации крови и (или) ее компонентов, связанный с ней риск, в том числе вероятность развития осложнений.

Я получил (получила) ответы на все заданные мной вопросы. Я полностью осознал (осознала) значимость полученной информации для моего здоровья и здоровья пациента, которому будет произведена трансфузия компонентов и препаратов, полученных из моей крови и (или) ее компонентов. Если я отношусь к группе риска по распространению вирусов гепатита В, С, ВИЧ-инфекции и других болезней, я согласен (согласна) не сдавать кровь и (или) ее компоненты для других людей. Я понимаю, что моя кровь и (или) ее компоненты будет проверена (будут проверены) на наличие маркеров ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, сифилиса.

Я информирован (информирована), что во время процедуры донации крови и (или) ее компонентов возможны незначительные реакции организма (кратковременное снижение артериального давления, гематома в области инъекции), не являющиеся следствием ошибки медицинского персонала.

Я осведомлен (осведомлена) о том, что за сокрытие сведений о наличии у меня ВИЧ-инфекции или венерического заболевания я подлежу уголовной ответственности в соответствии со статьями 121 и 122 Уголовного кодекса Российской Федерации.

(подпись)

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

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

Приложение № 3
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 215к

Рекомендуемый образец

**Согласие донора
на обработку персональных данных, включая специальные
категории персональных данных**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
документ, удостоверяющий личность _____, серия _____, номер _____,
выдан _____.

_____ проживающий (проживающая) по адресу:

_____ в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», предоставляю _____
(полное наименование медицинской организации)

(далее – Оператор) расположенному по адресу: _____, свое согласие на обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество (при наличии); место и дату рождения; состояние здоровья; регистрацию по месту жительства (пребывания); адрес проживания (фактический); телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный); адрес электронной почты; номер паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; страховой номер индивидуального лицевого счёта; сведения о трудовой деятельности (место работы или учебное заведение, должность).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в единую базу данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов на основании: Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов».

Подпись субъекта персональных данных _____

Дата составления согласия _____

Приложение № 4
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 215н

**Порядок
исследования образцов крови донора**

1. Отбор образцов крови доноров для определения групп крови по системе АВ0, резус-принадлежности (в том числе вариантов антигена D), К системы Kell (далее – К), Челлано (далее – к), антигенов эритроцитов С, с, Е, е, а также для проведения скрининга на наличие аллоиммунных антител, выявления маркеров вирусов иммунодефицита человека, гепатитов В, С и возбудителя сифилиса осуществляется во время донации непосредственно из системы контейнера без нарушения целостности при помощи адаптера для вакуумных пробирок или из специального контейнера-спутника для отбора образцов крови донора, имеющегося в составе этой системы, в вакуумные одноразовые пробирки, соответствующие применяемым методикам лабораторных исследований.

2. Пробирки с образцами крови подвергаются центрифугированию, режим которого определяется инструкциями к медицинским изделиям (наборам реагентов).

3. Не допускается открытие пробирок с образцами крови до момента доставки их на исследование в лабораторию.

4. Транспортировка в лабораторию пробирок с образцами крови осуществляется в специальных контейнерах при условии недопущения прямого воздействия света, в случае транспортировки в лабораторию более 30 минут, осуществляется при температуре не выше +10 °С.

5. Хранение образцов крови донора до проведения лабораторных исследований осуществляется в условиях, отвечающих требованиям, установленным в эксплуатационной документации производителя (изготовителя) медицинского изделия, предназначенного для лабораторных исследований (набора реагентов)¹.

6. При наличии у донора медицинских противопоказаний (временных или постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов донору оформляется отвод от донорства крови и (или) ее компонентов (далее соответственно – временный медицинский отвод, постоянный медицинский отвод).

7. В целях обеспечения соблюдения требований безопасности крови и ее компонентов применяются следующие правила исследования групп крови:

¹ Абзац двадцать шестой пункта 4 Правил государственной регистрации медицинских изделий, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2024 г. № 1684 (далее – Правила регистрации). Действуют до 31 декабря 2028 г.

а) определение группы крови по системе АВ0:

проводится из образца донорской крови, взятого во время донации прямым (с использованием реагентов анти-А и анти-В) и перекрестным методом со стандартными эритроцитами А1, В. При проведении исследования на плоскости используются также стандартные эритроциты группы крови 0;

в каждую серию исследований включаются «положительный» и «отрицательный» контрольные образцы в соответствии с эксплуатационной документацией производителя медицинского изделия;

в случае расхождения результатов прямого и обратного определения (выявление экстраагглютина анти-А1), для определения подгруппы антигена А используют реагент анти-А1;

б) резус-принадлежность определяется наличием или отсутствием антигена D, выявляемого при исследовании образца донорской крови, взятого во время донации;

резус-принадлежность устанавливается как положительная при наличии антигена D и как отрицательная при отсутствии антигена D;

образцы крови доноров, показавшие отрицательный результат с реактивами, содержащими анти-D IgM антитела, дополнительно исследуют с реактивами, содержащими анти-D IgG антитела;

доноры, имеющие варианты антигена D (D^{weak} , $D^{partial}$), считаются резус (D)-положительными.

в) при первой и второй донации в одной организации, осуществляющей заготовку донорской крови и (или) ее компонентов, определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е, вариантов антигена D, К и k (при обнаружении К) является обязательным. При совпадении результатов определения антигенов эритроцитов С, с, Е, е, вариантного антигена D, К и k они считаются установленными, вносятся в базу данных донорства крови и ее компонентов и при последующих донациях в этой организации не определяются.

г) определение антигенов эритроцитов донора (по антигенам Jk (система Кидд), Fu (система Даффи), Lu (система Лютеран), MNS, Le (система Левис) и антигенам других систем) проводится для подбора эритроцитсодержащих компонентов донорской крови, вносятся в базу данных донорства крови и ее компонентов и в последующем не определяются.

8. При скрининге на наличие аллоиммунных антител в образцах крови доноров применяется панель стандартных эритроцитов, предназначенная для определения аллоиммунных антиэритроцитарных антител. Панель стандартных эритроцитов должна включать образцы эритроцитов не менее чем от 3 доноров, не допускается применение смеси (пула) образцов эритроцитов. Скрининг проводится в непрямом антиглобулиновом тесте или в тесте с аналогичной чувствительностью.

В каждую серию исследований включаются «положительный» и «отрицательный» контроли (образцы сывороток, содержащие и не содержащие антитела).

9. При выявлении в образце крови донора аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов и (или) экстраагглютина анти-A1, передача для клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, заготовленных от данной донации, не осуществляется, повторное иммунологическое исследование проводится не ранее чем через 180 календарных дней.

10. При повторном выявлении аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов и (или) экстраагглютина анти-A1 донору оформляется постоянный медицинский отвод (за исключением доноров донорской крови и (или) её компонентов для производства лекарственных средств и медицинских изделий).

11. Безопасность донорской крови и ее компонентов подтверждается отрицательными результатами лабораторного контроля образцов крови донора, взятых во время каждой донации, на наличие вирусов иммунодефицита человека, гепатитов В и С, возбудителя сифилиса.

12. В целях выявления маркеров вирусов иммунодефицита человека, гепатитов В и С используются иммунологические и молекулярно-биологические методы, с использованием реагентов, предназначенных для исследования образцов крови доноров, зарегистрированных в соответствии с Правилами регистрации.

13. Образец крови донора при каждой донации исследуется методом иммуноферментного и (или) иммуно(электро)хемилюминесцентного анализа на наличие:

антител к вирусу иммунодефицита человека 1 и 2 типа и антигена р24 вируса иммунодефицита человека;

поверхностного антигена вирусного гепатита В;

суммарных антител к вирусу гепатита С;

суммарных антител к возбудителю сифилиса.

14. При первой донации образец крови донора исследуется методом иммуноферментного и (или) иммуно(электро)хемилюминесцентного анализа на наличие антител к ядерному антигену вируса гепатита В.

15. Допускается использование медицинских изделий для проведения комбинированного иммунологического исследования с целью определения нескольких маркеров гемотрансмиссивных инфекций одновременно.

16. Иммунологическое исследование на наличие маркеров инфекций проводится в единичных постановках, пулирование образцов крови доноров не допускается.

17. Молекулярно-биологические исследования образцов крови донора проводятся при каждой донации для выявления нуклеиновых кислот вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С, допускается проведение исследования в формате мультиплексного анализа.

18. Молекулярно-биологическое исследование проводится в единичных постановках индивидуально или в единичных постановках в минипуле не более чем из 6 образцов.

19. При получении отрицательных результатов лабораторных исследований образцов крови донора, взятых во время донации, на наличие маркеров инфекций (далее – первичное исследование), статус компонентов донорской крови, заготовленных от данной донации изменяется с «неисследованные» на «пригодные для использования».

20. При получении иного, кроме отрицательного, результата первичного исследования, проводится повторное лабораторное исследование образцов крови донора, взятых во время донации, на наличие маркеров инфекций, по которым был получен иной, кроме отрицательного, результат, (далее – повторное исследование). Если иной, кроме отрицательного, результат был получен при исследовании в минипуле, повторное исследование проводится в единичных постановках.

21. При получении отрицательного результата повторного исследования, проводится второе повторное исследование на наличие маркеров инфекций, по которым при первичном исследовании был получен иной, кроме отрицательного, результат.

22. При получении отрицательного результата второго повторного исследования статус компонентов донорской крови, заготовленных от данной донации изменяется с «неисследованные» на «пригодные для использования».

23. При получении иного, кроме отрицательного результата повторного исследования или второго повторного исследования на наличие маркеров инфекций донорская кровь и (или) ее компоненты, заготовленные от этого донора и не получившие статус «пригодные для использования» или получившие ранее статус «пригодные для использования», но трансфузия которых еще не была проведена, получают статус «бракованные».

24. При получении иного, кроме отрицательного результата повторного исследования или второго повторного исследования на наличие маркеров вирусов иммунодефицита человека, образцы крови донора, взятые во время донации, подлежат направлению для контрольного исследования в референс-лабораторию¹. Донору оформляется временный медицинский отвод до получения результата контрольного исследования на наличие маркеров вируса иммунодефицита человека, но не менее чем на 365 календарных дней.

25. При получении иного, кроме отрицательного результата повторного исследования или второго повторного исследования на наличие маркеров вирусов гепатитов В и С, сифилиса в организации, осуществляющей заготовку донорской крови и ее компонентов, донору оформляется временный медицинский отвод

¹ Пункт 622 Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 15 февраля 2021 г., регистрационный № 62500), действующее до 1 сентября 2027 г., с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11 февраля 2022 г. № 5 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 1 марта 2022 г., регистрационный № 67587), от 25 мая 2022 г. № 16 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 21 июня 2022 г., регистрационный № 68934) и от 25 июня 2025 г. № 12 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 25 июля 2025 г., регистрационный № 83058).

до получения результата контрольного исследования, но не менее чем на 120 календарных дней.

26. При получении отрицательного результата контрольного исследования на наличие маркеров вируса иммунодефицита человека, вирусов гепатитов В и С, сифилиса донор допускается к дальнейшим донациям

27. При получении иного, кроме отрицательного результата контрольного исследования на наличие маркеров вируса иммунодефицита человека, вирусов гепатитов В и С, сифилиса донору оформляется постоянный медицинский отвод.

Приложение № 5
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 215н

**Требования
к определению вида донорства, объема взятия донорской крови
и (или) ее компонентов**

1. Врач-трансфузиолог на основании данных медицинского обследования донора, интервалов между донациями (приложение № 7 к Порядку прохождения донорами медицинского обследования, утвержденному настоящим приказом) и в соответствии с потребностью медицинских и иных организаций в донорской крови и (или) ее компонентах для клинического использования и использования в иных целях, определяет:

1) вид донорства:

донация крови;

донация плазмы;

донация концентрата тромбоцитов;

донация эритроцитной взвеси;

донация концентрата гранулоцитов;

донация двух и более компонентов крови за одну процедуру;

2) объем донации крови и (или) ее компонентов без учета количества крови, взятой для лабораторных исследований:

донация крови - 450 мл ± 50 мл без учета консерванта (антикоагулянта);

донация плазмы – 10 мл/кг массы тела, но не более 750 мл без учета консерванта (антикоагулянта);

донация эритроцитной взвеси, полученной методом афереза (за одну донацию) – не более 200 мл без учета консерванта (антикоагулянта)

донация 2 единиц эритроцитной взвеси, полученной методом афереза (за одну донацию) – не более 400 мл без учета консерванта (антикоагулянта) не более 2 раз в год;

донация концентрата тромбоцитов, полученного методом афереза: по окончании процедуры афереза количество тромбоцитов в периферической крови донора не менее $100 \times 10^9 / л$;

донация концентрата гранулоцитов, полученного методом афереза: не менее $0,3 \times 10^9$ лейкоцитов не более 3 донаций в год.

2. Донации двух и более компонентов крови за одну процедуру афереза допускается в суммарном объеме, не превышающем 750 мл (из них не более 400 мл эритроцитной взвеси, не более 700 мл плазмы), без учета объема консерванта.

3. Донация 2 единиц эритроцитной взвеси, полученных методом афереза, от женщин не допускается.

Приложение № 6
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «27» мая 2026 г. № 215н

**Нормы
состава и биохимических показателей периферической крови
для допуска донора к донации**

№ п/п	Наименование показателя	Допустимые пределы значений показателей
1.	Гемоглобин: мужчины женщины	130 г/л и более. 120 г/л и более.
2.	Гематокрит: мужчины женщины	0,40 и более 0,38 и более
3.	Количество тромбоцитов	от 180×10^9 /л
4.	Количество эритроцитов мужчины женщины	$4,0 \times 10^{12}$ /л и более $3,8 \times 10^{12}$ /л и более
5.	Количество лейкоцитов	от 4×10^9 /л до 9×10^9 /л
6.	Количество гранулоцитов (для доноров концентрата гранулоцитов, полученного методом афереза)	не менее 60% от общего количества лейкоцитов
7.	Общий белок	от 65 г/л до 85 г/л

Приложение № 7
к Порядку прохождения донорами
медицинского обследования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 215н

Интервал между видами донорства

Интервал рассчитывается в календарных днях между настоящей и предыдущей донациями.

В случае донации двух и более компонентов крови за одну процедуру афереза интервал между донациями определяется наибольшим интервалом для компонента в донации.

Предыдущая донация	Настоящая донация					
	кровь	1 единица эритроцитной взвеси, полученной методом афереза	2 единицы эритроцитной взвеси, полученных методом афереза	плазма	концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза	Концентрат гранулоцитов, полученный методом афереза
	Интервал в календарных днях					
кровь	60	60	90	30	30	30
1 единица эритроцитной взвеси, полученной методом афереза	60	60	90	30	30	30
2 единицы эритроцитной взвеси, полученной методом афереза	120	90	120	60	60	60
плазма	14	14	14	14	14	14
концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза	14	14	14	14	14	14
концентрат гранулоцитов, полученный методом афереза	30	30	30	30	30	60

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «27» марта 2026 г. № 2/5к

**Перечень
медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови
и (или) ее компонентов и сроки отвода, которому подлежит лицо
при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства
крови и (или) ее компонентов**

1. Временные медицинские противопоказания для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроки отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов:

№ п/п	Наименование временных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов	Срок отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний, от донорства крови и (или) ее компонентов
1	Масса тела менее 50 кг	До достижения массы тела 50 кг
2	Возраст младше 20 лет - для донации 2 единиц эритроцитарной взвеси, полученной методом афереза	До достижения 20 лет
3	Масса тела менее 70 кг - для донации 2 единиц эритроцитарной взвеси, полученной методом афереза	До достижения массы тела 70 кг
4	Гемоглобин менее 140 г/л - для донации 2 единиц эритроцитарной взвеси, полученной методом афереза	До достижения уровня гемоглобина 140 г/л
5	Температура тела выше 37°C	До нормализации температуры тела (37°C и ниже)
6	Пульс – менее 55 ударов в минуту	Не ранее 24 часов от нормализации пульса от 55 до 95 ударов в минуту
7	Пульс более 95 ударов в минуту	Не ранее 24 часов от нормализации пульса от 55 до 95 ударов в минуту
8	Систолическое артериальное давление менее 90 мм рт. ст.	До нормализации систолического артериального давления: 90 – 149 мм рт. ст.,

		но не менее чем через 30 календарных дней
9	Систолическое артериальное давление более 149 мм рт. ст.;	До нормализации систолического артериального давления: 90 - 149 мм рт. ст., но не менее чем через 30 календарных дней
10	Диастолическое артериальное давление менее 60 мм рт. ст.	До нормализации диастолического артериального давления: 60 - 89 мм рт. ст., но не менее чем через 30 календарных дней
11	Диастолическое артериальное давление более 89 мм рт. ст.	До нормализации диастолического артериального давления: 60 - 89 мм рт. ст., но не менее чем через 30 календарных дней
12	Индекс массы тела менее 18,5	До нормализации индекса массы тела более 18,5 и менее 40
13	Индекс массы тела более 40	До нормализации индекса массы тела более 18,5 и менее 40
14	Трансфузия крови и (или) ее компонентов	120 календарных дней со дня трансфузии
15	Первичное выявление в образце крови донора аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов (за исключением доноров донорской крови и (или) её компонентов для производства лекарственных средств и медицинских изделий)	До подтверждения отсутствия в образце крови донора аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов, но не ранее, чем через 180 календарных дней после первичного выявления
16	Первичное выявление в образце крови донора экстраагглютина анти-А1 (за исключением доноров донорской крови и (или) её компонентов для производства лекарственных средств и медицинских изделий)	До подтверждения отсутствия в образце крови донора экстраагглютина анти-А1, но не ранее, чем через 180 календарных дней после первичного выявления
17	Хирургические вмешательства (за исключением перечисленных в пунктах 64, 65 в разделе 1 приложения № 2 к настоящему приказу)	120 календарных дней со дня хирургического вмешательства
18	Искусственное прерывание беременности	120 календарных дней со дня

		вмешательства
19	Лечебные и косметические процедуры с нарушением кожного покрова (татуировки, пирсинг, иглоукалывание и иное)	120 календарных дней с момента окончания процедур
20	Контакт (риск инфицирования) с носителями и (или) больными вирусным гепатитом В	120 календарных дней после прекращения последнего контакта
21	Контакт (риск инфицирования) с носителями и (или) больными вирусным гепатитом С	120 календарных дней после прекращения последнего контакта
22	Контакт (риск инфицирования) с носителями и (или) больными сифилисом	120 календарных дней после прекращения последнего контакта
23	Контакт (риск инфицирования) с носителями и (или) больными болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)	365 календарных дней после прекращения последнего контакта
24	Иной, кроме отрицательного, результат повторного исследования или второго повторного исследования на маркеры вирусного гепатита В	До получения отрицательного результата контрольного исследования на маркеры вирусного гепатита В не менее чем через 120 календарных дней
25	Иной, кроме отрицательного, результат повторного исследования или второго повторного исследования на маркеры вирусного гепатита С	До получения отрицательного результата контрольного исследования на маркеры вирусного гепатита С, не менее чем через 120 календарных дней
26	Иной, кроме отрицательного, результат повторного исследования или второго повторного исследования на маркеры болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека	До получения отрицательного результата контрольного исследования на маркеры болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека, но не менее чем через 365 календарных дней
27	Иной, кроме отрицательного, результат повторного исследования или второго повторного исследования на маркеры возбудителя сифилиса	До получения отрицательного результата контрольного исследования на маркеры возбудителя сифилиса, не менее чем через 120 календарных дней

28	Малярия в анамнезе при отсутствии симптомов и при наличии отрицательных результатов иммунологических тестов	3 года с момента выздоровления
29	Брюшной тиф в анамнезе после выздоровления и полного клинического обследования при отсутствии выраженных функциональных расстройств	365 календарных дней с момента выздоровления
30	Ангина	30 календарных дней после выздоровления
31	Грипп	30 календарных дней после выздоровления
32	Острая респираторная вирусная инфекция	30 календарных дней после выздоровления
33	Перенесенные инфекционные и (или) паразитарные заболевания, не указанные в разделе 1 и 2 приложения № 2 к настоящему приказу	120 календарных дней после выздоровления
34	Острые или хронические воспалительные процессы в стадии обострения независимо от локализации	30 календарных дней после купирования острого периода
35	Обострение язвы желудка и (или) двенадцатиперстной кишки	1 год с момента купирования острого периода
36	Болезни мочеполовой системы, не указанные в пункте 12 раздела 2 приложения № 2 к настоящему приказу	1 год с момента купирования острого периода
37	Аллергические заболевания в стадии обострения	60 календарных дней после купирования острого периода
38	Период беременности	120 календарных дней после родоразрешения
39	Вакцинация инактивированными вакцинами (в том числе, против столбняка, дифтерии, коклюша, паратифа, холеры, гриппа)	10 календарных дней после вакцинации
40	Вакцинация анатоксинами	10 календарных дней после вакцинации
41	Вакцинация живыми вакцинами (в том числе, против кори, бруцеллеза, чумы, туляремии, туберкулеза, оспы, краснухи, полиомиелита перорально)	30 календарных дней после вакцинации
42	Введение противостолбнячной сыворотки (при отсутствии выраженных воспалительных явлений на месте инъекции)	30 календарных дней после вакцинации

43	Вакцинация рекомбинантными вакцинами (в том числе, против вирусного гепатита В, коронавирусной инфекции)	30 календарных дней после вакцинации
44	Введение иммуноглобулина против гепатита В	120 календарных дней после вакцинации
45	Введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита	120 календарных дней после вакцинации
46	Вакцинация против бешенства	1 год после вакцинации
47	Прием антибиотиков (за исключением перечисленных в пунктах 48, 49 в разделе 1 приложения № 2 к настоящему приказу)	10 календарных дней после окончания приема
48	Прием антибиотиков с длительным периодом полувыведения и тканевой депонизацией	14 календарных дней после окончания приема
49	Прием антибиотиков: противотуберкулезные, противогрибковые системные препараты	30 календарных дней после окончания приема
50	Прием анальгетиков: ненаркотические анальгетики/нестероидные противовоспалительные препараты	3 календарных дня после окончания приема
51	Прием анальгетиков: нестероидных противовоспалительных препаратов при курсовом приеме (более 3 дней)	10 календарных дней после окончания приема
52	Прием анальгетиков: наркотические анальгетики (опиоиды)	14 календарных дней после окончания приема
53	Прием антикоагулянтов: прямые пероральные антикоагулянты (новые оральные антикоагулянты: дабигатран, ривароксабан, апиксабан)	5 календарных дней после окончания приема
54	Прием антикоагулянтов: антагонисты витамина К (варфарин)	14 календарных дней после окончания приема
55	Прием антиагрегантов (в том числе салицилатов) антиагреганты (клопидогрел, тикагрелор, прасугрел), ацетилсалициловой кислоты	7 календарных дней после окончания приема
56	Прием алкоголя	48 часов после приема
57	Иной, кроме отрицательного результат экспресс-тестирования на наличие маркеров гемотрансмиссивных инфекций	До получения отрицательных результатов лабораторных исследований на маркеры выявленных гемотрансмиссивных инфекций
58	Отклонение пределов состава и биохимических показателей	До достижения допустимых пределов значений

	периферической крови (приложение № 2 к Порядку прохождения донорами медицинского обследования)	показателей, но не ранее 30 календарных дней
59	Изъятие костного мозга	180 календарных дней с момента изъятия
60	Забор гемопоэтических стволовых клеток	90 календарных дней с момента забора
61	Прием глюкокортикостероидов: короткий курс системных глюкокортикостероидов (≤ 7 дней)	14 календарных дней после окончания приема
62	Реакция или осложнение, возникшие у доноров в связи с донацией донорской крови и (или) ее компонентов	30 дней с момента купирования реакции или осложнения
63	Хирургическое вмешательство на органе зрения	30 календарных дней со дня хирургического вмешательства
64	Хирургическое вмешательство на придаточном аппарате глаза и орбите	60 календарных дней со дня хирургического вмешательства
65	Язва роговицы	60 календарных дней с момента выздоровления
66	Стромальный кератит	60 календарных дней с момента выздоровления
67	Стоматологические процедуры в амбулаторных условиях	30 календарных дней после окончания процедуры
68	Хронические заболевания в стадии обострения	1 год с момента купирования острого периода
69	Прием дерматотропных средств	30 календарных дней после окончания приема
70	Состояние после травмы	14 календарных дней с момента выздоровления
71	Прием лекарственных средств (за исключением перечисленных в пунктах 48-55, 61 в разделе 1 приложения № 2 к настоящему приказу) и (или) биологически активных добавок	3 календарных дня после окончания приема
72	Псориаз: локальные формы заболевания с поражением кожных покровов в местах взятия крови	до момента полного очищения кожных покровов в местах взятия крови
73	Эритема: локальные формы заболевания с поражением кожных покровов в местах взятия крови (за исключением эритемы маргинальной, в том числе кольцевидной ревматической эритемы Лендорфа-Лейнера, эритемы центробежной Биетта,	до момента достижения стойкой ремиссии и прекращения терапии лекарственными препаратами системного действия

	некротической мигрирующей эритемы, эритемы извилистой ползучей Гаммела, инфекционных эритем)	
74	Дерматит: локальные формы заболевания с поражением кожных покровов в местах взятия крови	до момента полного очищения кожных покровов в местах взятия крови
75	Экзема: локальные формы заболевания с поражением кожных покровов в местах взятия крови	до момента полного очищения кожных покровов в местах взятия крови
76	Пиодермия: терапия лекарственными препаратами системного действия: антибактериальными препаратами	до момента полного излечения или достижения стойкой ремиссии и прекращения терапии лекарственными препаратами системного действия
77	Сикоз: терапия лекарственными препаратами системного действия: антибактериальными препаратами	до момента достижения стойкой ремиссии и прекращения терапии лекарственными препаратами системного действия
78	Дерматофитии	до момента полного выздоровления
79	Фурункулёз: локальные формы заболевания и (или) терапия лекарственными препаратами системного действия	до момента полного выздоровления
80	Атопический дерматит: локальные формы заболевания с поражением кожных покровов в местах взятия крови	до момента полного очищения кожных покровов в местах взятия крови
81	Атопический дерматит: терапия лекарственными препаратами системного действия: глюкокортикостероидами, цитостатиками, селективными иммунодепрессантами и генно- инженерными биологическими препаратами, антибактериальными препаратами	до момента достижения стойкой ремиссии и прекращения терапии лекарственными препаратами системного действия
82	Контактный дерматит и дерматит, вызванный веществами, принятыми внутрь: локальные формы заболевания с поражением кожных покровов в местах взятия крови и (или) терапия лекарственными препаратами системного действия	до момента достижения стойкой ремиссии и прекращения терапии лекарственными препаратами системного действия

83	Пневмония	60 календарных дней после выздоровления
84	Хроническая обструктивная болезнь легких	30 календарных дней с момента купирования острого периода
85	Хронический бронхит	30 календарных дней с момента купирования острого периода

2. Постоянные медицинские противопоказания для сдачи донорской крови и (или) ее компонентов

1. Постоянные медицинские противопоказания для сдачи донорской крови и (или) ее компонентов, выявленные по результатам медицинского обследования донора в организации службы крови:

№ п/п	Наименование постоянных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов	Код Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)
1	Иной, кроме отрицательного, результат контрольного исследования на маркеры возбудителя сифилиса	A50-A53
2	Иной, кроме отрицательного, результат контрольного исследования на маркеры вирусного гепатита В	B16, B17.0, B18.0, B18.1
3	Иной, кроме отрицательного, результат контрольного исследования на маркеры вирусного гепатита С	B17.1, B18.2
4	Иной, кроме отрицательного, результат контрольного исследования на маркеры ВИЧ-инфекции	B20-B24, Z21, R75

2. Постоянные медицинские противопоказания для сдачи донорской крови и (или) ее компонентов, выявленные по информации, содержащейся в единой базе данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов, и (или) в государственной информационной системе в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации:

№ п/п	Наименование постоянных медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов	Код МКБ-10
1	I или II группа инвалидности	-
2	Туберкулёз	A15-A19

3	Бактериальные зоонозы	A20-A26, A28
4	Лепра (болезнь Гансена)	A30
5	Сифилис врождённый	A50, Z22.8
6	Сифилис приобретённый	A51-A53, Z22.8
7	Трахома	A71
8	Сыпной тиф	A75
9	Лихорадка Ку	A78
10	Вирусные инфекции центральной нервной системы	A80-A83, A85-A89 (кроме A87.2)
11	Болезнь, вызванная вирусом гепатита В в анамнезе	B16, B17.0, B18.0, B18.1, Z22.5
12	Болезнь, вызванная вирусом гепатита С в анамнезе	B17.1, B18.2, Z22.5
13	Другие вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи	B17.2-B17.9, B18.8, B18.9, B19, Z22.5
14	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) в анамнезе	B20-B24, Z21, R75
15	Лейшманиоз	B55
16	Африканский трипаносомоз	B56
17	Болезнь Шагаса	B57
18	Токсоплазмоз	B58
19	Бабезиоз	B60.0
20	Эхинококкоз	B67
21	Дракункулёз	B72
22	Филяриатоз	B74
23	Носительство человеческого Т-лимфотропного вируса типа 1 (HTLV-1)	Z22.6
24	Злокачественные новообразования в анамнезе	C00-C97, D00-D09
25	Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы	D33
26	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89
27	Болезни эндокринной системы в стадии декомпенсации	E00-E35
28	Другие сфинголипидозы	E75.2
29	Нарушения обмена порфирина и билирубина	E80.0, E80.2
30	Нарушения минерального обмена	E83.0, E83.2
31	Кистозный фиброз	E84
32	Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения и (или) наличие у лица в структуре психического расстройства склонности к совершению общественно опасных действий	F00-F09, F20-F59, F70-F99

33	Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ	F10-F16, F18, F19
34	Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные расстройством личности и поведения в зрелом возрасте	F60-F69
35	Болезни центральной нервной системы	G00-G99
36	Иридоциклит	H20
37	Болезни сосудистой оболочки и сетчатки	H30-H36
38	Миопия 6 диоптрий и более	H52.1, H44.2
39	Полное отсутствие зрения	H54.0, H54.1, H54.4, H54.5, H54.7, H54.9
40	Ишемическая нейропатия зрительного нерва	H47.0
41	Новообразования глаза, его придаточного аппарата и орбиты	D03.1, D04.1, D09.2
42	Экзофтальм при нарушении функции щитовидной железы	H06.2
43	Системные, аутоиммунные и паразитарные заболевания орбиты	H04.0, H04.1, H05.0-H05.2, H06.0-H06.3
44	Полное отсутствие слуха	H90.0, H90.2, H90.3, H90.5, H90.6, H90.8, H91
45	Порок сердца	I05-I09, I34-I37, Q20-Q28
46	Доброкачественные новообразования сердца, средостения, сосудов	D15.1; D15.2; D21.3
47	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, при наличии артериальной гипертензии 2-3 степени	I10-I15
48	Ишемическая болезнь сердца	I20-I25
49	Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	I26-I28
50	Эндокардит	I33, I38, I39
51	Кардиомиопатия	I42
52	Сердечная недостаточность	I50
53	Пароксизмальная тахикардия	I47
54	Фибрилляция и трепетание предсердий	I48
55	Нарушения проводимости (блокады сердца)	I44, I45, I49.5, Z95
56	Миокардит	I40, I41, I51.4
57	Цереброваскулярные болезни	I60-I69
58	Атеросклероз	I70
59	Аневризма и расслоение аорты	I71
60	Облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера)	I73.1

61	Эмболия и тромбоз артерий	I74
62	Флебит и тромбофлебит	I80
63	Эмболия и тромбоз других вен	I82
64	Хронические болезни нижних дыхательных путей	J43-J47
65	Ахилический гастрит	K29.4, K29.5
66	Болезнь Крона	K50
67	Неспецифический язвенный колит	K51
68	Хронические болезни печени, в том числе неуточнённые	K70-K77
69	Калькулёзный холецистит с повторяющимися приступами и явлениями холангита	K80.0, K80.1, K80.3, K83.0
70	Целиакия	K90.0
71	Фурункулёз (генерализованные формы заболевания, среднетяжелое и тяжелое течение)	L02
72	Пиодермия (генерализованные формы заболевания; среднетяжелое и тяжелое течение)	L08
73	Пузырчатка (пемфигус)	L10
74	Пемфигоид	L12
75	Атопический дерматит (среднетяжелое и тяжелое течение)	L20
76	Экзема (среднетяжелое и тяжелое течение)	L30
77	Псориаз (генерализованные формы заболевания, среднетяжелое и тяжелое течение)	L40
78	Эритема (эритема маргинальная, в том числе кольцевидная ревматическая эритема Лендорфа-Лейнера, эритема центробежная Биетта, неполитическая мигрирующая эритема, эритема извилистая ползучая Гаммела, инфекционные эритемы)	L51-L54
79	Воспалительные полиартриты	M05-M14
80	Системные поражения соединительной ткани	M30-M36
81	Анкилозирующий спондилит	M45
82	Другие уточненные воспалительные спондилопатии	M46.8
83	Синдром хрящевых реберных соединений (Титце)	M94.0
84	Рецидивирующий полихондрит	M94.1
85	Миозит оссифицирующий прогрессирующий	M61.1
86	Наследственный семейный амилоидоз без невропатии: семейная средиземноморская лихорадка	E85.0
87	Другие уточненные нарушения с вовлечением иммунного механизма, не классифицированные в других рубриках: криопиринассоциированные периодические синдромы, TRAPS, PAPA-синдром, Majeed-синдром	D89.8
88	Острый и (или) хронический остеомиелит	M86

89	Гломерулярные болезни	N00-N08
90	Тубулоинтерстициальные болезни почек	N12-N16
91	Мочекаменная болезнь	N20-N23
92	Почечная недостаточность	N17-N19
93	Полное отсутствие речи	R47, F80
94	Лучевая болезнь в анамнезе	T66
95	Приобретенное отсутствие конечностей и (или) органов	Z89.2, Z89.3, Z89.7, Z89.8, Z89.9, Z90
96	Наличие трансплантированных органов и тканей	Z94
97	Наличие сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов	Z95
98	Отмирание и отторжение пересаженных органов и тканей	T86

3. Постоянные медицинские противопоказания для сдачи донорской крови и (или) ее компонентов для заготовки донорской крови и (или) её компонентов с целью клинического использования:

лица с повторно выявленными аллоиммунными антителами к антигенам эритроцитов (за исключением доноров донорской крови и (или) её компонентов для производства лекарственных средств и медицинских изделий);

лица с повторно выявленными экстраагглютинами анти-A1 (за исключением доноров донорской крови и (или) её компонентов для производства лекарственных средств и медицинских изделий).