(Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 199, 8/22683)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

24 июня 2010 г. № 71

Об установлении форм справок, выдаваемых донорам крови и (или) ее компонентов

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 июля 2012 г. № 94 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/26173 от 24.07.2012 г.) <W21226173>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 мая 2023 г. № 67 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/39975 от 15.05.2023 г.) <W22339975>

На основании части первой пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 23 сентября 2006 г. № 1251 «О делегировании полномочий Правительства Республики Беларусь на принятие нормативных правовых актов, устанавливающих типовые формы выдаваемых гражданам справок», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить:

форму справки о прохождении донором медицинского осмотра и (или) применении в отношении его вспомогательных медицинских технологий согласно приложению 1;

форму справки о сдаче донором крови, ее компонентов согласно приложению 2;

форму справки о количестве донаций крови, ее компонентов согласно приложению 3.

2. Признать утратившим силу постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 октября 2007 г. № 91 «Об утверждении форм справок» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 252, 8/17264).

3. Настоящее постановление вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

Министр **В.И.Жарко**

Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
24.06.2010 № 71
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
02.05.2023 № 67)

Форма

_____
(наименование организации службы крови)
Серия _____ № _____

СПРАВКА
о прохождении донором медицинского осмотра и (или) применении в отношении его вспомогательных медицинских технологий

Настоящая справка выдана донору крови и (или) ее компонентов _____
(фамилия,
_____
собственное имя, отчество (если таковое имеется)
дата рождения _____
(число, месяц, год)
в том, что им ___ _____ 20__ г. с ____ до ____ ч пройден медицинский осмотр и (или) в отношении его применены вспомогательные медицинские технологии, применяемые в донорстве крови и (или) ее компонентов.

Руководитель организации
службы крови _____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы (инициал) собственного имени)

М.П.
___ _____ 20__ г.

Приложение 2
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
24.06.2010 № 71
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
02.05.2023 № 67)

Форма

_____
(наименование организации службы крови)
Серия _____ № _____

СПРАВКА
о сдаче донором крови, ее компонентов

Настоящая справка выдана донору крови и (или) ее компонентов _____
(фамилия,
_____
собственное имя, отчество (если таковое имеется)

дата рождения _____
(число, месяц, год)
в том, что он сдал кровь/компоненты крови ___ _____ 20__ г.
(ненужное зачеркнуть)

Руководитель организации
службы крови _____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы (инициал) собственного имени)

М.П.
___ _____ 20__ г.

Приложение 3
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
24.06.2010 № 71
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
02.05.2023 № 67)

Форма

_____
(наименование организации службы крови)
Серия _____ № _____

СПРАВКА
о количестве донаций крови, ее компонентов

Настоящая справка выдана донору крови и (или) ее компонентов _____
(фамилия,
_____
собственное имя, отчество (если таковое имеется)
дата рождения _____
(число, месяц, год)
в том, что он в течение 12 месяцев, предшествующих дню наступления временной нетрудоспособности, сдавал кровь и (или) ее компоненты:
_____
(указать даты донаций крови и (или) ее компонентов)

Руководитель организации
службы крови _____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы (инициал) собственного имени)

М.П.
___ _____ 20__ г.