

ДОГОВІР № 1
про реалізацію компонентів донорської крові

м. Вінниця

29 грудня 2023 року

Комунальне некомерційне підприємство «Вінницький обласний центр служби крові Вінницької обласної Ради» (далі – Виконавець) в особі директора Банах Оксани Іванівни, діючого на підставі Статуту, затвердженого рішенням 15 сесії 8 скликання Вінницької обласної Ради № 314 від 24 грудня 2021 року, з однієї сторони та **Комунальне некомерційне підприємство «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»** в особі директора Володимира ПРИСЯЖНЮКА, діючого на підставі Статуту, з другої сторони (далі разом - Сторони), уклали цей Договір про наступне.

1. Предмет договору

1.1. Виконавець здійснює реалізацію Замовнику **компонентів донорської крові**, зазначених в Специфікації, що додається (далі - Продукція) (додаток 1), які виготовляє самостійно з дотриманням вимог чинного законодавства України, а Замовник приймає їх та оплачує відповідно до умов Договору.

1.2. Код згідно з Національним класифікатором України Єдиний закупівельний словник ДК 021:2015: 33140000-3 Медичні матеріали.

1.3. Продукція відпускається Замовнику за заявками згідно з формою, що додається (додаток 2).

1.4. Сторони домовились, що Замовник у межах своїх повноважень проводить роз'яснювальну роботу серед родичів та друзів пацієнтів (реципієнтів) щодо важливості та необхідності донорства у проведенні лікувального процесу, за потреби надає їм Рекомендаційний лист на донацію крові та/або її компонентів (додаток 3) та сприяє Виконавцю у проведенні Днів донора за місцем знаходження Замовника відповідно до Інформації щодо кількості донорів, які за сприянням Замовника залучаються до здачі крові та/або її компонентів, включаючи проведення Днів донора за місцем знаходження Замовника (додаток 4).

2. Вартість договору

2.1. Загальна вартість за Договором (ціна Продукції) складає **396 941,23 грн. (Триста дев'яносто шість тисяч дев'ятсот сорок одна грн. 23 коп.) без ПДВ.**

3. Кількість, безпека та якість Продукції

3.1. Загальна кількість Продукції, яка підлягає реалізації, визначається в Специфікації, та може змінюватися за домовленістю Сторін шляхом укладення додаткового договору з новою Специфікацією.

3.2. Безпека та якість Продукції повинні відповідати вимогам, встановленим чинним законодавством.

3.3. Безпека та якість Продукції підтверджується відповідними документами Виконавця, які містять повну інформацію щодо проведеного контролю партії виготовлених компонентів, з якої Продукція реалізується та може надаватися Замовнику за його вимогою.

3.4. Виконавець здійснює виготовлення Продукції відповідно до вимог чинного законодавства та внутрішньої документації СМЯ Виконавця в межах технічних можливостей та фінансового забезпечення Виконавця, що означає наступне:

- Виконавець проводить скринінг донорської крові, з якої виготовляє Продукцію, що відпускається Замовнику, відповідно до Порядку скринінгу донорської крові та її компонентів на гемотрансмісивні інфекції (ВІЛ інфекція, гепатити В та С, сифіліс) за алгоритмом 2, затвердженого наказом МОЗ України від 19. 02. 2013 № 134 (далі - Порядок 134);

- у разі відсутності у Виконавця витратних матеріалів, необхідних для проведення NAT досліджень або виходу з ладу відповідного обладнання тощо, Виконавець проводить

скринінг донорської крові, з якої виготовляє Продукцію, що відпускається Замовнику, на наявність гемотрансмісивних інфекцій, відповідно до Порядку 134, за алгоритмом 1;
- про зміни щодо проведення скринінгу донорської крові, з якої Виконавець виготовляє Продукцію, що відпускається Замовнику, Виконавець повідомляє Замовника: у разі виходу з ладу обладнання - в день, коли обладнання вийшло з ладу; у разі відсутності витратних матеріалів - не пізніше ніж за три дні до таких змін.

4. Порядок реалізації Продукції

4.1. Замовник формує заявку на Продукцію з урахуванням наявного в нього залишку компонентів донорської крові в лікарняному банку крові та подає Виконавцю належним чином оформлену заявку не пізніше ніж за три робочі дні до зазначеного в ній терміну виконання.

Крім того, заявка на реалізацію компоненту «Тромбоцити (концентрат тромбоцитів), аферез» повинна бути подана Виконавцю до 10:00.

Найменування Продукції в заявці повинно обов'язково відповідати найменуванню, зазначеному в Специфікації.

У разі невідповідності найменування Продукції в заявці найменуванню в Специфікації, Виконавець має право залишити таку заявку без виконання з надісланням відповідного повідомлення Замовнику на електронну адресу, вказану в його реквізитах в цьому Договорі. Особа, яка підписала заявку, вважається такою, що має повноваження на її підписання відповідно до внутрішніх документів Замовника.

4.2. Заявка надсилається електронною поштою на електронну адресу Виконавця **expeditionvospk@ukr.net** (експедиція) з подальшим поданням оригіналу заявки, оформленої належним чином, в експедицію Виконавця за адресою м. Вінниця, вул. Пирогова, 48. Заявка також може бути подана безпосередньо в експедицію Виконавця представником Замовника, який має на це належно оформлену довіреність.

4.3. Виконавець відпускає Продукцію Замовнику в експедиції Виконавця за адресою м. Вінниця вул. Пирогова 48 в термін, вказаний в заявці, але не раніше ніж через три робочих дні, не враховуючи день надходження заявки. Експедиція Виконавця працює цілодобово.

Виконавець відпускає Продукцію Замовнику при наявності в нього необхідної кількості Продукції, зазначеної в заявці. У разі наявності необхідної кількості Продукції заявка може бути виконана протягом трьох діб з моменту її надходження.

Про можливість отримання компоненту «Тромбоцити (концентрат тромбоцитів), аферез» Виконавець повідомляє Замовника письмово шляхом надіслання листа на електронну адресу, зазначену в реквізитах Замовника, в якому зазначає термін його придатності.

Замовник зобов'язаний отримати компонент «Тромбоцити (концентрат тромбоцитів), аферез» не пізніше ніж за один день до зазначеного в листі Виконавця терміну придатності.

4.4. Представник Замовника має право отримати Продукцію від Виконавця лише при наявності оформленої належним чином довіреності, строк дії якої не перевищує 1 (одного) місяця. Представник, що має таку довіреність, вважається уповноваженою особою Замовника. Для інших осіб довіреність видається Замовником на кожне отримання Продукції.

4.5. Транспортування Продукції здійснюється Замовником власним транспортом згідно з вимогами чинних нормативно-правових актів щодо транспортування компонентів донорської крові із збереженням холодового ланцюга.

4.6. Виконавець відпускає Продукцію Замовнику відповідно до найменувань та в кількості, вказаних у заявці Замовника, за цінами, зазначеними у Специфікації.

У разі відсутності Продукції, вказаної в заявці (Еритроцити, збіднені на лейкоцити у додатковому розчині (завись еритроцитів збіднена на лейкоцити; Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована; Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicore» 4*10¹¹), Виконавець відпускає на заміну Продукції, зазначеної в Специфікації,

альтернативну Продукцію, за ціною, визначеною в Тарифах, яка не перевищує ціну за одиницю виміру Продукції, зазначеної в Специфікації.

4.7. Відпуск Продукції оформляється видатковою накладною на відпуск компонентів крові, яка засвідчує факт отримання Продукції Замовником.

У видатковій накладній Замовником зазначається: скорочене найменування компонентів крові, які відпускаються, та через дефіс інша інформація, необхідна для ідентифікації відповідної дози (дата виготовлення, ідентифікаційний номер контейнера, група крові та резус-фактор тощо); одиниця виміру; загальна кількість Продукції, що відпускається; ціна за одиницю Продукції; сума.

Датою відпуску Продукції є дата, зазначена у видатковій накладній на відпуск компонентів крові.

4.8. Продукція Замовнику відпускається при наявності у нього спеціального дозволеного до транспортування компонентів донорської крові термоконтейнера, у якому є термометр для вимірювання температури, при якій вкладається Продукція, та холодоелементи, які забезпечують відповідну температуру при транспортуванні Продукції згідно з вимогами чинного законодавства.

Працівник експедиції перевіряє за показником термометра температуру в термоконтейнері, цілісність первинної упаковки (контейнера), вкладає Продукцію в термоконтейнер та передає представнику Замовника під підпис у накладній на відпуск компонентів крові.

4.9. Разом з Продукцією Замовник отримує:

- 1) інформаційний лист, який містить рекомендації щодо використання відповідної Продукції;
- 2) супроводжувальний лист з відривним талоном, у першій частині якого працівник експедиції зазначає назву Продукції, її кількість, час та дату видачі, температуру при видачі та завіряє ці дані особистим підписом.

Відривний талон заповнюється Замовником після доставки до місця зберігання Продукції та повертається Виконавцю. У відривному талоні Замовник відмічає час та дату доставки Продукції до місця зберігання Замовником, температуру у термоконтейнері, в якому транспортувалась Продукція, та завіряє підписом особи-отримувача Продукції.

Температура в термоконтейнері повинна бути при транспортуванні еритроцитовмісних середовищ не нижчою $+2^{\circ}\text{C}$ та не вищою за $+10^{\circ}\text{C}$, плазми свіжозамороженої та кріопреципітату замороженого – не вищою за -18°C , тромбоцитів – не вищою за $+24^{\circ}\text{C}$. У разі невідповідності температури в термоконтейнері цим значенням таку Продукцію зберігати та використовувати заборонено.

4.10. На кожній дозі Продукції розміщується етикетка, на якій зазначається інформація, передбачена чинним законодавством.

4.11. Перехід ризику випадкового знищення та випадкового пошкодження (псування) Продукції від Виконавця до Замовника відбувається з моменту її отримання Замовником в експедиції Виконавця.

4.12. Замовник зобов'язаний з моменту отримання Продукції забезпечити під час її транспортування підтримання в термоконтейнері температури, вказаної в пункті 4.9 цього договору.

4.13. Претензії щодо кількості Продукції або виявлених дефектів приймаються Виконавцем в експедиції під час її передавання Замовнику.

4.14. Відпущена Замовнику Продукція поверненню та обміну не підлягає.

4.15. У разі необхідності та за відсутності технічної можливості у Виконавця задовольнити потреби Замовника у заявленій кількості Продукції, Замовник має право укласти договір з іншим суб'єктом системи крові про реалізацію аналогічної продукції для належного забезпечення лікувального процесу Замовником.

5. Порядок розрахунків

5.1. Оплата отриманої Продукції Замовником здійснюється в безготівковому порядку шляхом перерахування грошових коштів на рахунок Виконавця на підставі накладної на

відпуск компонентів крові протягом 10 (десяти) календарних днів з дати отримання Продукції, зазначеної в накладній.

5.2. Ціни на Продукцію встановлені на підставі Тарифів, затверджених наказом Вінницької обласної військової адміністрації від 25 травня 2022 року № 404 «Про затвердження Тарифів на платні послуги, що надаються комунальним некомерційним підприємством «Вінницький обласний центр служби крові Вінницької обласної Ради», зареєстровано у Центрально-Західному міжрегіональному управлінні Міністерства юстиції (м. Хмельницький) 31 травня 2022 року за № 14/317.

5.3. У разі внесення змін до зазначеного вище наказу або встановлення цін на Продукцію іншим нормативно-правовим актом ціна на кожну одиницю Продукції відповідно змінюється, про що Виконавець письмово повідомляє Замовника та укладає з ним відповідний додатковий договір. У разі зміни цін Продукція відпускається за новими цінами з дати набрання чинності відповідним нормативно-правовим актом.

5.4. У разі існування в Замовника заборгованості перед Виконавцем всі кошти, перераховані Замовником за отриману Продукцію, зараховуються в рахунок погашення заборгованості з найдавнішим терміном її виникнення.

5.5. У разі наявності простроченої заборгованості Замовник має право припинити відпуск Продукції Замовнику до її погашення.

5.6. Для підвищення актуалізації бухгалтерського обліку та виявлення наявних грошових зобов'язань Виконавець кожного першого числа наступного місяця надає Замовнику Акт звірки взаєморозрахунків по Договору, а Замовник зобов'язується розглянути його, підписати, засвідчити підпис відбитком печатки та повернути другий примірник Акта протягом 3 робочих днів з дати отримання.

У разі наявності зауважень до Акта Замовник протягом 3 робочих днів з дати його отримання від Виконавця надає свій акт із зазначенням розбіжностей для уточнення взаєморозрахунків.

6. Права та обов'язки Сторін

6.1. Виконавець має право:

6.1.1. проводити контролюючі дії, пов'язані з процедурами простежуваності та гемонагляду щодо розподілу та використання Замовником відпущеної йому Виконавцем Продукції, а Замовник зобов'язаний забезпечити процеси простежуваності та гемонагляду використання отриманої від Виконавця Продукції.

6.1.2. Своєчасно та в повному обсязі отримати оплату за реалізовану Продукцію.

6.1.3. У разі невиконання або неналежного виконання Замовником зобов'язань достроково в односторонньому порядку розірвати договір, повідомивши про це Замовника листом у строк не менше, ніж за 5 календарних днів до зазначеної в листі дати розірвання договору.

6.2 Виконавець зобов'язаний:

6.2.1. Забезпечити реалізацію Замовнику Продукції, безпека та якість якої відповідає вимогам чинного законодавства.

6.3. Замовник має право:

6.3.1. Отримувати консультативну допомогу щодо зберігання та використання Продукції, отриманої від Виконавця, за письмовим погодженням обох Сторін дати та обсягу консультацій.

6.4. Замовник зобов'язаний:

6.4.1. Отримувати замовлену Продукцію в порядку та в строки, передбаченому договором.

6.4.3. Своєчасно та в повному обсязі оплатити Продукцію відповідно до умов договору.

6.4.4. Своєчасно повертати Виконавцю Акт звірки розрахунків.

6.4.5. Надати Виконавцю у довільній формі письмове повідомлення за підписом уповноваженої особи Замовника про будь-які несприятливі випадки, що виникли у результаті використання Продукції, отриманої від Виконавця, не пізніше трьох робочих днів з дня його виявлення.

Виконавець проводить розслідування такого випадку відповідно до вимог чинного законодавства та надає Замовнику оформлені належним чином висновки.

Під час проведення розслідування Замовник зобов'язаний за вимогою Виконавця надавати йому всю документацію, пов'язану з використанням Продукції, отриманої від Виконавця.

6.4.6. Щоквартально подавати Виконавцю Звіт про використання компонентів донорської крові за формою, що додається (додаток 6).

7. Відповідальність Сторін

7.1. У разі порушення Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства.

7.2. Порушенням Договору є його невиконання або неналежне виконання, тобто виконання з порушенням умов, визначених Договором.

7.3. Сторона не несе відповідальності за порушення Договору, якщо воно сталося не з її вини (умислу чи необережності).

7.4. Сторона вважається невинуватою і не несе відповідальності за порушення Договору, якщо вона доведе, що вжила всіх залежних від неї заходів щодо належного виконання Договору.

7.5. Замовник несе відповідальність за правильне визначення обсягів потреби в Продукції та вчасне подання заявки на її отримання.

7.6. Замовник у разі затримки оплати Продукції сплачує на вимогу Виконавця пеню в розмірі 1 відсоток від суми заборгованості за кожний день прострочення до дня оплати.

8. Порядок вирішення спорів

8.1. У разі виникнення спорів або розбіжностей, пов'язаних з виконанням Договору, Сторони зобов'язуються вирішувати їх шляхом взаємних переговорів та консультацій.

8.2. У разі недосягнення Сторонами згоди спори (розбіжності) вирішуються у судовому порядку.

9. Порядок внесення змін до договору

9.1. Усі зміни до Договору, за винятком змін щодо реквізитів Сторін, вносяться в період його дії за згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору, що стає невід'ємною частиною цього Договору та набирає чинності лише після його підписання уповноваженими особами Сторін.

Зміни щодо реквізитів Сторін вносяться шляхом надіслання відповідною Стороною письмового повідомлення іншій Стороні не пізніше 10 календарних днів.

У разі, якщо одна Сторона несвоєчасно повідомила іншу Сторону про зміни в реквізитах, вона несе ризик настання пов'язаних із цим несприятливих наслідків.

9.2. Ініціювати внесення змін до Договору може будь-яка Сторона шляхом надіслання відповідного проекту додаткового договору іншій Стороні.

Сторона, яка отримала проект додаткового договору, у разі згоди з ним у строк, що не перевищує п'яти робочих днів підписує додатковий договір та повертає один примірник другій Стороні, а у разі незгоди в цей же строк письмово повідомляє другу Сторону про відмову від підписання додаткового договору.

9.3. Істотні умови Договору не можуть змінюватися після його підписання до виконання зобов'язань Сторонами в повному обсязі, крім випадків:

1) зменшення обсягів закупівлі, зокрема з урахуванням фактичного обсягу видатків замовника;

2) покращення якості предмета закупівлі за умови, що таке покращення не призведе до збільшення суми, визначеної в договорі про закупівлю;

3) продовження строку дії договору про закупівлю та/або строку виконання зобов'язань щодо передачі товару, виконання робіт, надання послуг у разі виникнення документально підтверджених об'єктивних обставин, що спричинили таке продовження, у тому числі

обставин непереборної сили, затримки фінансування витрат замовника, за умови, що такі зміни не призведуть до збільшення суми, визначеної в договорі про закупівлю;

4) погодження зміни ціни в договорі про закупівлю в бік зменшення (без зміни кількості (обсягу) та якості товарів, робіт і послуг);

5) зміни регульованих цін (тарифів), що застосовуються в договорі про закупівлю. Нові ціни (тарифи) застосовуються в порядку, визначеному в пункті 5.3 договору;

6) зміни умов у зв'язку із застосуванням положень частини шостої статті 41 Закону України «Про публічні закупівлі».

10. Порядок розірвання договору

10.1. Договір може бути розірваний за письмовою згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору, який набирає чинності після його підписання уповноваженими особами Сторін.

10.2. Договір може бути розірваний Виконавцем в односторонньому порядку, якщо Замовник порушує умови Договору, зокрема, у разі затримки оплати за Продукцію більше 10 днів.

11. Інші умови

11.1. Цей Договір укладений при повному розумінні Сторонами його умов та термінології в двох примірниках, один з яких зберігається у Виконавця, а другий - у Замовника.

11.2. Сторони відповідно до законодавства про захист персональних даних надають згоду на збір та обробку персональних даних з метою належного виконання умов Договору.

11.3. Підписанням цього Договору Замовник засвідчує, що в нього є ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики та належним чином оформлені внутрішні документи, які регламентують порядок укладення цього договору, замовлення, отримання, транспортування, зберігання, використання та оплати Продукції, з якими ознайомлені та яких дотримуються всі працівники Замовника, яких ці документи стосуються.

11.4. Представниками Сторін для вирішення питань, які виникають під час виконання Договору є:

	посада, прізвище, ім'я, по батькові та телефон
Від Виконавця	медичний директор Павленко Тамара Олексіївна
Від Замовника:	
з усіх питань	медичний директор Бардаш Леся Юріївна, тел. 65-11-22
з питань оплати Продукції	заст. гол. бухгалтера Самборська Альона Олександрівна, тел. 65-11-19
з питань подання звіту	головна медична сестра Коваль Ірина Анатоліївна, тел. 65-11-36

11.5. Відносини, що виникають під час укладення або в процесі виконання умов Договору і не врегульовані цим Договором, регулюються чинним законодавством.

12. Строк дії договору

12.1. Договір набирає чинності з дати його підписання, діє з 01 січня 2024 року до 31 грудня 2024 року включно, а в частині оплати Замовником отриманої Продукції – до її оплати в повному обсязі.

Виконавець виконує заявки Замовника та реалізує йому Продукцію за цим Договором до 31 грудня 2024 року включно.

Заявки, граничний термін виконання яких настає після 31 грудня 2024 року, виконанню після 31 грудня 2024 року не підлягають.

12.2. Закінчення строку дії договору не звільняє Сторони від відповідальності за невиконання взятих на себе зобов'язань за цим договором.

13. Реквізити Сторін (місцезнаходження, платіжні та інші реквізити)**Виконавець**

Комунальне некомерційне підприємство
«Вінницький обласний центр служби крові
Вінницької обласної Ради»
вул. Пирогова, буд. 48, м. Вінниця, 21018
ідентифікаційний код ЄДРПОУ 05484474
рахунок UA763052990000026004036102294
в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»
ідентифікаційний код ЄДРПОУ 05484474
індивідуальний податковий номер 054844702280
податковий статус: неприбуткова організація
тел. (0432) 551575 (приймальня),
551586 (бухгалтерія)
e- mail: vrcb.vin@gmail.com

Від імені Виконавця
Директор Комунального некомерційного
підприємства «Вінницький обласний центр
служби крові Вінницької обласної Ради»

О.І. Банах

**Замовник**

Комунальне некомерційне підприємство «Вінницька
міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»
вул. Синьоводська, буд. 142, м. Вінниця, 21019
п/р UA793204780000026002924447103
п/р UA973204780000026001924447104
п/р UA183204780000026000924447105
в АБ «Укргазбанк» м. Київ, код 320478
ідентифікаційний код ЄДРПОУ 25500212
індивідуальний податковий номер 255002102283
податковий статус: неприбуткова організація
тел. (0432) 65-11-12
e- mail: mlcentr@ukr.net

Від імені Замовника
Директор Комунального некомерційного
підприємства «Вінницька міська клінічна лікарня
«Центр матері та дитини»

Володимир ПРИСЯЖНЮК



Додаток 1
до договору № 1 від 29 грудня 2023 року

СПЕЦИФІКАЦІЯ

№ з/п	Найменування компонентів донорської крові	Найменування компонентів донорської крові скорочене (зазначається у накладній на відпуск компонентів крові)	Одиниця виміру*	Ціна за одиницю** грн.	Кількість	Сума грн.
1	2	3	4	6	5	7
1	Еритроцити збіднені на лейкоцити у додатковому розчині (завись еритроцитів збіднена на лейкоцити)	Еритроцити збіднені на лейкоцити у додатковому розчині	1 доза	836,74	150	125 511,00
2	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована	1 доза	693,41	230	159 484,30
3	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicore» 4*10 ¹¹	Тромбоцити, аферез, 2 дози, «Amicore»	2 дози	8216,99	12	98 603,88
4	Кріопреципітат заморожений	Кріопреципітат заморожений	1 доза	889,47	15	13 342,05
Всього, без ПДВ (відповідно до пункту 197.1.5 статті 197 Податкового кодексу України операції з постачання послуг з охорони здоров'я закладами охорони здоров'я, що мають ліцензію на постачання таких послуг, звільнені від оподаткування)						396 941,23

* Одиниця виміру означає один контейнер Продукції, в якому об'єм однієї дози є не меншим від об'єму, визначеного чинними нормативно-правовими актами

** Ціни за відповідну одиницю виміру наведені відповідно до тарифів на компоненти без урахування оплати давання крові

Альтернативна Продукція, яка може відпускатися на заміну Продукції, зазначеної в Специфікації, відповідно до пункту 4.6 Договору

№ з/п	Найменування компонентів донорської крові	Найменування компонентів донорської крові скорочене (зазначається у накладній на відпуск компонентів)	Одиниця виміру*	Ціна за одиницю** грн.
1	2	3	4	6
1	Еритроцити збіднені на лейкоцити у додатковому розчині (завись еритроцитів збіднена на лейкоцити) – відповідно до Специфікації	Еритроцити збіднені на лейкоцити у додатковому розчині	1 доза	836,74
Альтернативна продукція	Еритроцити у додатковому розчині (завись еритроцитів)	Еритроцити у додатковому розчині (завись еритроцитів)	1 доза	799,03
	Еритроцити	Еритроцити	1 доза	690,92
2	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована – відповідно до Специфікації	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована	1 доза	693,41
Альтернативна продукція	Плазма свіжозаморожена	Плазма свіжозаморожена	1 доза	633,73
3	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicore» 4*10 ¹¹ – відповідно до Специфікації	Тромбоцити, аферез, 2 дози, «Amicore»	2 дози	8216,99
Альтернативна продукція	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicus» 4*10*11	Тромбоцити, аферез 2 дози «Amicus»	2 дози	7555,43
	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Trima Accel» 4*10*11	Тромбоцити, аферез 2 дози «Trima Accel»	2 дози	6296,17

Від імені Виконавця

Директор Комунального некомерційного підприємства
«Вінницький обласний центр служби крові
Вінницької обласної Ради»

Від імені Замовника

Директор Комунального некомерційного підприємства
«Вінницька міська клінічна лікарня
«Центр матері та дитини»

О.І. Банах

Володимир ПРИСЯЖНЮК

Додаток 2
до договору № 1 від 29 грудня 2023 року

Найменування закладу охорони здоров'я, що подає заявку (у разі, якщо заявка подається не на бланку замовника)	
Дата договору	
Номер договору	

Комунальне некомерційне підприємство
«Вінницький обласний центр служби крові Вінницької
обласної Ради»

вул. Пирогова, буд. 48, м. Вінниця, 21018
тел. (0432) 551 575 (приймальня), 670 679 (експедиція),
067 120 9993 (експедиція)
e-mail: vrcb.vin@gmail.com (приймальня);
expeditionvospk@ukr.net (експедиція)

ЗАЯВКА на реалізацію компонентів донорської крові

Дата подання заявки _____ 2024 р., термін виконання _____ 2024 р.

№ з/п	Найменування компонентів донорської крові (відповідно до Специфікації)	Група крові за системою АВ0	Резус належність	Одиниця вимірювання	Кількість доз (контейнерів)	Видано доз (заповнює Виконавець)
1	2	3	4	5	6	7

Посада особи, яка підготувала заявку	підпис	ініціали, прізвище

Від імені Виконавця
Директор Комунального некомерційного підприємства «Вінницький обласний центр служби крові Вінницької обласної Ради»

О.І. Банах

Від імені Замовника
Директор Комунального некомерційного підприємства «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Володимир ПРИСЯЖНЮК

Найменування закладу охорони здоров'я, що надає рекомендаційний лист	Підлягає поверненню в заклад охорони здоров'я
Рекомендаційний лист на донáciu крові та/або її компонентів	ДОВІДКА щодо донácii крові та/або її компонентів
КНП «ВОЦСК ВОР»	КНП «ВОЦСК ВОР» вул. Пирогова, 48, м. Вінниця
Місцезнаходження вул. Пирогова, 48, м. Вінниця	Інформація про донáciu:
Працює: понеділок-п'ятниця 8:00 - 16:00, здійснення донаций 8:00 - 14:30; субота 08:00-14:00, здійснення донаций 08:00-13:30	Дата _____
Телефони для довідок: 067 492 0034 (реєстратура)	Кількість заготовлених доз: крові _____ плазми _____ клітин крові _____
Посада, ініціали прізвище, підпис лікаря	Посада, ініціали прізвище, підпис лікаря
Дата _____	Дата _____

Інформація для особи, що виявила бажання бути донором

Донором крові та/або компонентів крові може бути будь-який дієздатний громадянин України, іноземець чи особа без громадянства, яка має посвідку на постійне проживання на території України, який пройшов відповідне медичне обстеження в центрі крові в порядку, встановленому законодавством, за результатами якого підтверджена відсутність показань до постійного чи тимчасового відсторонення від донорства.

У день донаций особа, яка виявила бажання здійснити донáciu крові та/або компонентів крові, звільняється від роботи на підприємстві, в установі, організації незалежно від форми власності із збереженням за нею середнього заробітку. Здобувачі вищої, професійної (професійно-технічної) та фахової передвищої освіти у зазначені дні звільняються від занять, а військовослужбовці строкової служби та курсанти закладів військової освіти - від несення нарядів, вахт та інших форм служби.

У день донаций крові та/або її компонентів донор забезпечується безоплатним сніданком, а у разі безоплатної донаций отримує грошову компенсацію вартості обіду.

До донаций не допускаються: особи віком молодше 18 років, з вагою менше 50 кг, та особи, що підпадають під критерії постійного або тимчасового відсторонення від донорства, до яких, зокрема, належать:

1. Критерії для постійного відсторонення від алогенного донорства

потенційні донори з активними або минулими серйозним серцево-судинними захворюваннями, крім повністю вилікуваних вроджених патологій; серйозні захворювання центральної нервової системи в анамнезі; патологічна схильність до кровотеч; багаторазові випадки синкопе або судом в анамнезі; шлунково-кишкові, сечостатеві, гематологічні, імунологічні, метаболічні, ниркові захворювання або захворювання дихальної системи; цукровий діабет та інші ендокринні захворювання у разі порушення функції; інфекційні хвороби (гепатит В, гепатит С, ВІЛ-1/2, Т-лімфотропний вірус людини І/ІІ типу); злоякісні захворювання; трансмісивна губчаста/спонгіформна енцефалопатія (ТГЕ) (наприклад, хвороба Кройцфельда-Якоба, варіант хвороби Кройцфельда-Якоба); внутрішньовенні (в/в) або внутрішньом'язові (в/м) ін'єкції в будь-яких випадках вживання непризначених лікарем внутрішньовенних або внутрішньом'язових препаратів, у тому числі стероїдів і гормонів для бодібілдингу; реципієнти ксенотрансплантантів; ризикована сексуальна поведінка, яка може призвести до захворювання серйозними інфекційними хворобами, що можуть передаватися через кров; оперативні втручання з приводу резекції чи ампутації органа (крім апендектомії, холецистектомії) і трансплантації органів та тканин

2. Критерії для тимчасового відсторонення від алогенних донаций (на строк, визначений МОЗ України)

1) Інфекції

щонайменше на два тижні після дати повного клінічного одужання після інфекційної хвороби, лихоманки $> 38^{\circ}\text{C}$, гриппоподібних захворювань;

на інший більш тривалий строк для таких інфекцій як бруцельоз, остеомієліт, лихоманка Ку, сифіліс, токсоплазмоз, туберкульоз, ревматична лихоманка, малярія, лихоманка Західного Нілу

2) Ризик отримання трансфузійно-трансмісивних інфекцій

ендоскопічне дослідження з використанням гнучких інструментів, потрапляння чужої крові на слизову оболонку або укол голкою; трансфузія компонентів крові; значні оперативні втручання; татування або пірсинг; акупунктура, якщо процедуру не проводив кваліфікований спеціаліст із застосуванням стерильних одноразових голки; особи в групі ризику через тісний побутовий контакт з хворими на гепатит В; якщо поведінка або діяльність особи підвищують ризик захворювання інфекційними хворобами, що можуть передаватися через кров

3) Вакцинація

4) Інші тимчасові протипоказання (вагітність, незначні оперативні втручання, стоматологічне лікування, прийом окремих ліків)

В день візиту до центру крові особі, що виявила бажання бути донором, необхідно з собою мати документ, що засвідчує особу.

Напередодні і в день здачі крові та/або її компонентів не рекомендується:

- вживати жирну, смажену і копчену їжу, а також молочні продукти, яйця, масло, шоколад;
- палити за одну годину до донаций;
- вживати алкоголь за два дні до донаций.

Раді бачити Вас в центрі крові! Даруйте здоров'я та будьте здорові!

Від імені Виконавця

Директор Комунального некомерційного підприємства
«Вінницький обласний центр служби крові Вінницької
обласної Ради»

О.І. Банах

Від імені Замовника

Директор Комунального некомерційного підприємства
«Вінницька міська клінічна лікарня
«Центр матері та дитини»

Володимир ПРИСЯЖНИК

ІНФОРМАЦІЯ
щодо кількості донорів, які за сприянням Замовника залучаються
до здачі крові та/або компонентів крові, включаючи проведення
Днів донора за місцем знаходження Замовника

№ п/п	Місяць	Кількість донорів	Примітка
1	Січень	10	
2	Лютий	10	
3	Березень	10	
4	Квітень	10	
5	Травень	10	
6	Червень	10	
7	Липень	10	
8	Серпень	10	
9	Вересень	10	
10	Жовтень	10	
11	Листопад	10	
12	Грудень	10	
	Всього	120 (Сто двадцять)	Дати проведення Днів донора згоджуються Сторонами додатково в робочому порядку

Від імені Виконавця
 Директор Комунального некомерційного
 підприємства «Вінницький обласний центр
 служби крові Вінницької обласної Ради»

О.І. Банах

Від імені Замовника
 Директор Комунального некомерційного
 підприємства «Вінницька міська клінічна лікарня
 «Центр матері та дитини»

Володимир ПРИСЯЖНЮК

Інформована добровільна згода на проведення/відмова від проведення гемотрансфузії

Я, (прізвище, ім'я, по батькові пацієнта повністю) _____
перебуваючи на лікуванні в _____
(назва закладу охорони здоров'я)
отримав(ла) інформацію про необхідність переливання компонентів крові (гемотрансфузію) з дотриманням вимог ст.ст. 6, 39 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».
Мене поінформовано про мету проведення переливання компонентів донорської крові (гемотрансфузії), особливості проведення гемотрансфузії, альтернативні методи лікування, а також про ризики, пов'язані з гемотрансфузією, у т. ч. про можливу передачу гемотрансфузійних інфекцій та виникнення післятрансфузійних ускладнень. Я проінформований(на) про можливе погіршення перебігу захворювання у випадку відмови від гемотрансфузії.
Я мав(ла) можливість ставити будь-які питання, які мене цікавлять, стосовно переливання компонентів крові та отримав(ла) на них вичерпні відповіді.
Я (прізвище, ім'я, по батькові) _____
(даю згоду на проведення гемотрансфузії/відмовляюсь від проведення гемотрансфузії – пацієнт особисто зазначає необхідне)
діючи добровільно й усвідомлюючи наслідки ухваленого рішення.
_____ год. _____ хв «_____» _____ 202__ р.
(підпис пацієнта)
(прізвище, ім'я, по батькові, підпис лікаря)

Примірник цієї інформованої згоди отримав (підпис пацієнта) _____

В зв'язку з наявністю ознак прямої загрози життю пацієнта та неможливістю отримання з об'єктивних причин інформованої добровільної згоди на таке втручання від самого пацієнта, консиліум лікарів у складі:

(посада, підпис, прізвище, ім'я, по батькові лікаря)

(посада, підпис, прізвище, ім'я, по батькові лікаря)

(посада, підпис, прізвище, ім'я, по батькові лікаря)

ухвалив рішення проводити гемотрансфузію пацієнту

(прізвище, ім'я, по батькові) _____

Від імені Виконавця
Директор Комунального некомерційного підприємства «Вінницький обласний центр служби крові Вінницької обласної Ради»



О.І. Банах

Від імені Замовника
Директор Комунального некомерційного підприємства «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»



Володимир ПРИСЯЖНЮК

Додаток 6
до договору № 1 від 19 грудня 2023 року

Найменування закладу охорони здоров'я, що подає звіт	
Дата та номер договору про реалізацію компонентів донорської крові	

2024 року № _____

Подається щоквартально в КНП «ВОСПК ВОР»
до 5 числа місяця, наступного за звітним кварталом,
шляхом надсилання електронною поштою
на електронну адресу vospk4829@ukr.net

З В І Т*
щодо використання компонентів донорської крові
за _____ 2024 року

№ п/п	Найменування компонентів донорської крові	Отримано за договором про реалізацію компонентів донорської крові, доз	Використано для трансфузій, доз	Списано, доз	Причини списання
1	2	3	4	5	6
1	Еритроцити збіднені на лейкоцити у додатковому розчині (завись еритроцитів збіднена на лейкоцити) – відповідно до Специфікації				
Альтернативна продукція	Еритроцити у додатковому розчині (завись еритроцитів)				
	Еритроцити				
2	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована – відповідно до Специфікації				
Альтернативна продукція	Плазма свіжозаморожена				
3	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicore» 4*10 ¹¹ – відповідно до Специфікації				
Альтернативна продукція	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicus» 4*10*11				
	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Trima Accel» 4*10*11				
4	Тромбоцити, відновлені з дози крові відповідно до Специфікації				
5	Кріопреципітат заморожений відповідно до Специфікації				

Кількість пацієнтів, яким проведені трансфузії компонентів крові _____
Кількість пацієнтів, у яких спостерігалися ускладнення трансфузій _____

Найменування посади керівника закладу охорони здоров'я	підпис	ініціали, прізвище
Найменування посади працівника, який підготував звіт, та контактний телефон		

*Подається за I, II, III, IV квартали та наростаючим підсумком за 6 міс., 9 міс. та рік

Від імені Виконавця
Директор Комунального некомерційного підприємства
«Вінницький обласний центр служби крові
Вінницької обласної Ради»



О.І. Банах

Від імені Замовника
Директор Комунального некомерційного підприємства
«Вінницька міська клінічна лікарня
«Центр матері та дитини»



Володимир ПРИСЯЖНЮК