

ДОГОВІР № 8
про реалізацію компонентів донорської крові

м. Вінниця

29.12. 2022 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 Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр інфекційних хвороб»** (далі – Замовник) в особі директора Матковського Ігоря Анатолійовича, 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. Продукція відпускається Замовнику за заявками згідно з формою, що додається (додаток 2).

1.3. 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 та спрямовує їх до реєстратури КНП «ВОЦСК ВОР» за адресою м. Вінниця, вул. Пирогова 48 для можливості виконання донорської функції за Рекомендаційним листом на здачу крові або її компонентів за формою, що додається (додаток 3), а також сприяє Виконавцю в проведенні Днів донора за місцем знаходження Замовника. Інформація щодо кількості донорів, які за сприянням Замовника залучаються до здачі крові та/або її компонентів, включаючи проведення Днів донора за місцем знаходження Замовника, додається (додаток 4). У разі необхідності Замовник у будь-який час може отримати у Виконавця інформацію про донації (їх кількість, число, місяць), здійснені для його пацієнтів (реципієнтів) протягом дії цього Договору.

2. Вартість договору

2.1. Загальна вартість за Договором (ціна Продукції) складає **183 980,49 грн. (Сто вісімдесят три тисячі дев'ятсот вісімдесят грн. 49 коп.)** без ПДВ.

3. Кількість 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 Протоколом показників безпеки та якості крові та/або її компонентів Виконавця, який містить повну інформацію щодо проведеного контролю партії виготовлених компонентів, з якої Продукція реалізується Замовнику, та надається Замовнику за його вимогою.

3.4. Замовник зобов'язаний повідомити реципієнта про ризики, пов'язані з гемотрансфузією, у тому числі про можливу передачу гемотрансмісивних інфекцій, незважаючи на ретельний відбір донорів і використання процедур скринінгу для виявлення маркерів гемотрансмісивних інфекцій, а також наслідки, які можуть виникати в результаті використання (застосування) Продукції, та взяти у нього інформовану згоду на проведення трансфузії цієї Продукції за формою, що додається (додаток 5).

4. Порядок реалізації Продукції

4.1. Замовник формує заявку на Продукцію та подає Виконавцю належним чином оформлену заявку не пізніше ніж за три робочі дні до зазначеного в ній терміну виконання. Найменування Продукції в заявці повинно обов'язково відповідати найменуванню, зазначеному в Специфікації.

У разі невідповідності найменування Продукції в заявці найменуванню в Специфікації, Замовник 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.

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»), 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 в 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.

Якщо температура у термоконтейнері при транспортуванні еритроцитовмісних середовищ була вищою за $+10^{\circ}\text{C}$, то такі еритроцити зберігати та використовувати заборонено.

Якщо температура у термоконтейнері при транспортуванні плазми свіжозамороженої та кріопреципітату замороженого була вищою за -18°C , то таку Продукцію зберігати та використовувати заборонено.

Якщо температура у термоконтейнері при транспортуванні тромбоцитів була вищою за $+24^{\circ}\text{C}$, то 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 її схоронність під час транспортування від негативних наслідків атмосферного впливу.

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.

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 проводити аудит зберігання та використання Замовником відпущеної йому Продукції, а Замовник зобов'язаний надавати Виконавцю всю необхідну інформацію, що стосується зберігання та використання цієї Продукції, в день проведення аудиту. Про дату проведення перевірки, її обсяг, перелік документів та інформації, які необхідно підготувати Замовнику, строки Виконавець повідомляє Замовника листом, який надсилається електронною поштою на електронну адресу Замовника зазначену в його реквізитах в цьому договорі, не пізніше ніж за три робочі дні до дати, яка вказана як дата початку аудиту. Строк аудиту не повинен перевищувати три робочі дні. Результати аудиту оформляються довідкою, яка надається Замовнику в останній день аудиту.

6.2. Замовник має право отримувати від Виконавця консультативну допомогу щодо зберігання та використання Продукції, отриманої від Виконавця, за письмовим погодженням обох Сторін дати та обсягу консультацій.

6.3 Замовник зобов'язаний не пізніше трьох робочих днів 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.

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

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

6.5. Замовник зобов'язаний щоквартально надавати Виконавцю звіт щодо використання отриманих компонентів донорської крові за формою, що додається (додаток 6), наростаючим підсумком з початку поточного року.

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. Сторона не притягується до відповідальності, якщо заборгованість виникла із незалежних від неї обставин.

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

7.7. 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 після його підписання уповноваженими особами Сторін.

Про зміни в реквізитах Сторони повідомляють одна одну шляхом надіслання письмового повідомлення іншій Стороні не пізніше 10 календарних днів після їх настання.

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

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 Мохній Галина Олександрівна
з питань подання звіту	лікар - анестезіолог Головіна Ірина Сергіївна
з питань оплати Продукції	бухгалтер Ушакова Ельвіра Олександрівна

- 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 01 січня 2023 року та діє до 31 грудня 2023 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 2023 року включно.

Заявки, граничний термін виконання яких настає після 31 грудня 2023 року, виконанню після 31 грудня 2023 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
свідоцтво № 100107329 про реєстрацію платника
податку на додану вартість
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 Вінницької
обласної Ради «Клінічний Центр інфекційних хвороб»
с. Березина, Вінницький район,
Вінницька область, 23222
адреса для листування : м. Вінниця, а/с 3156, 21027
рахунок UA 293020760000026004300391169
в ТББВ №10001/0188 філії Вінницьке обласне
управління АТ «Ощадбанк»
ідентифікаційний код ЄДРПОУ 26285843
податковий статус: неприбуткова організація
тел/факс (0432) 566406, 566405
e-mail: aids.center.vin@ukr.net

Від імені Замовника

Директор Комунального некомерційного
підприємства Вінницької обласної Ради
«Клінічний Центр інфекційних хвороб»

Т.А. Матковський



до договору № 8 від 29.12. 2022 року

Додаток 1
2022 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	56	46 857.44
2	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована	Плазма свіжозаморожена лейкофільтрована	1 доза	693,41	20	13 868.20
3	Тромбоцити (концентрат тромбоцитів) аферез на апараті «Amicore» 4*10 ¹¹	Тромбоцити, аферез, 2 дози, «Amicore»	2 дози	8216,99	15	123 254.85
4	Кріопреципітат заморожений	Кріопреципітат заморожений	1 доза	889,47	x	x
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)						183 980.49

* Доза означає одиницю виміру Продукції об'ємом не менше 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
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
	Тромбоцити, відновлені з дози крові	Тромбоцити, відновлені з дози крові	1 доза	441,09
4	Кріопреципітат заморожений	Кріопреципітат заморожений	1 доза	889,47

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
 Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр
 інфекційних хвороб»

І.А. Матковський

Додаток 2
до договору № 8 від 29.12. 2022 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), (0432) 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 _____ 2023 р., термін виконання _____ 2023 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 Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр інфекційних хвороб»



І.А. Матковський

до договору № 8 від 29.12 2022 року

Додаток 3

Найменування закладу охорони здоров'я, що надає рекомендаційний лист	Підлягає поверненню в заклад охорони здоров'я
Рекомендаційний лист на здачу крові та/або її компонентів	ДОВІДКА щодо здачі 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-четвер 8.00 год. -16.12 год. п'ятниця 8.00 год. -15.00 год.	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 донатції особа, яка виявила бажання здійснити донатцію 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 донатції крові та/або її компонентів донор забезпечується безоплатним сніданком, а у разі безоплатної донатції отримує грошову компенсацію вартості обіду.

До донатції 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 серйозними серцево-судинними захворюваннями, крім повністю вилікованих вроджених патологій; серйозні захворювання центральної нервової системи в анамнезі; патологічна схильність до кровотеч; багаторазові випадки синкопе або судом в анамнезі; шлунково-кишкові, сечостатевої, гематологічні, імунологічні, метаболічні, ниркові захворювання або захворювання дихальної системи; цукровий діабет та інші ендокринні захворювання у разі порушення функцій; 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; ризикова 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 донатцій (на строк, визначений МОЗ України)

1) Інфекції
щонайменше на два тижні після дати повного клінічного одужання після інфекційної хвороби, лихоманки > °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 особи, 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;
- пити за одну годину до донатції;
- вживати алкоголь за два дні до донатції.

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. Банаш

Від імені Замовника
Директор Комунального некомерційного підприємства
Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр інфекційних
хвороб»

І.А. Матковський

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	5	
2	Лютий	5	
3	Березень	5	
4	Квітень	5	
5	Травень	5	
6	Червень	5	
7	Липень	5	
8	Серпень	5	
9	Вересень	5	
10	Жовтень	5	
11	Листопад	5	
12	Грудень	5	
	Всього:	60 (Шістдесят)	

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 Вінницької обласної Ради
 «Клінічний Центр інфекційних хвороб»

І.А. Матковський



до договору № 8 від 29.12 2022 року Додаток 5

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. 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, консилиум лікарів у складі:

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

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

_____ (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 Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр інфекційних хвороб»

Матковський

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

2023 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*
про роботу закладу охорони здоров'я
щодо використання компонентів донорської крові
за _____ 2023 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)				
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}				
	Тромбоцити, відновлені з дози крові				
4	Кріопреципітат заморожений				

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 кварталами 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
Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр
інфекційних хвороб»

І.А. Матковський