



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

15 января 2020

г. Барнаул

№ 6

О порядке безвозмездного обеспечения медицинских и иных организаций донорской кровью и ее компонентами для клинического использования

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 17 Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» приказываю:

1. Утвердить:

Порядок безвозмездного обеспечения медицинских и иных организаций донорской кровью и ее компонентами для клинического использования (приложение 1);

форму заявки на обеспечение компонентами донорской крови на следующий год (приложение 2);

структуру территориального прикрепления организаций-получателей для обеспечения компонентами донорской крови (приложение 3);

форму отчета об использовании полученных безвозмездно компонентов донорской крови (приложение 4).

2. Внести изменения в приказ Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 22.09.2014 № 712 «О реорганизации структуры службы крови» (в редакции от 03.10.2014 № 732, от 12.11.2015 № 686, от 28.03.2017 № 109):

пункт 2 приказа признать утратившим силу;

приложение 2 к указанному приказу признать утратившим силу.

Министр

Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского краяот 15.01 2020 № 6

ПОРЯДОК

безвозмездного обеспечения медицинских и иных организаций
донорской кровью и ее компонентами для клинического исполь-
зования

1. Настоящий Порядок устанавливает основные положения безвозмездного обеспечения медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, образовательных, научных организаций, подведомственных органам исполнительной власти Алтайского края, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – «организации-получатели») донорской кровью и (или) ее компонентами (далее – «компоненты донорской крови») для клинического использования.

2. Обеспечение организаций-получателей компонентами донорской крови в целях, указанных в пункте 1 настоящего Порядка, осуществляется на безвозмездной основе за счет средств краевого бюджета, направляемых на финансирование работ по заготовке, переработке, хранению, транспортировке и обеспечению безопасности цельной донорской крови.

3. Организации-получатели обеспечиваются компонентами донорской крови КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови», КГБУЗ «Каменская ЦРБ» (отделение переливания крови), КГБУЗ «Славгородская ЦРБ» (отделение переливания крови) (далее – «медицинская организация службы крови»).

4. Обеспечение организаций-получателей компонентами донорской крови осуществляется с соблюдением требований, установленных Правилами заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования компонентов донорской крови и ее компонентов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22.06.2019 № 797.

5. Организации-получатели представляют в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» ежегодно, не позднее 1 сентября, заявки на обеспечение компонентами донорской крови на следующий календарный год (далее – «заявка»).

КГБУЗ «Каменская ЦРБ», КГБУЗ «Славгородская ЦРБ» представляют заявки в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» с учетом заявок от организаций-получателей в соответствии со структурой территориального прикрепления организаций-получателей для обеспечения компонентами донорской крови, утвержденной настоящим приказом.

В заявке указывается предполагаемая потребность организации-получателя на год.

К заявке прилагаются:

заверенная в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации копия лицензии на медицинскую деятельность с указанием трансфузиологии в качестве составляющей части лицензируемого вида деятельности;

данные о трансфузиологической активности суммарно за 12 месяцев (8 месяцев текущего года и 4 месяца предыдущего года) с указанием объемов перелитых компонентов донорской крови и количества реципиентов;

копия приказа о назначении врача, ответственного за организацию трансфузионной терапии, с указанием контактных данных;

копия приказа на работника(ов), уполномоченных руководителем медицинской организации на получение и транспортировку компонентов донорской крови.

Срок рассмотрения заявок – в течении 30 дней с момента получения от организаций-получателей.

6. КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» на основании заявок от организаций-получателей рассчитывает объемы для формирования объемов государственного задания на заготовку, переработку, хранение, транспортировку и обеспечение безопасности цельной донорской крови и ее компонентов и передает их на утверждение в Министерство здравоохранения Алтайского края до 1 октября текущего года.

7. В случае увеличения или уменьшения заявленной потребности организации-получатели подают дополнительную и/или корректирующую заявку в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови». Дополнительная и/или корректирующая заявка составляется по результатам анализа фактического использования компонентов донорской крови в течении года и подается до 31 декабря включительно.

8. Медицинские организации службы крови в случае увеличения или уменьшения потребности в компонентах донорской крови организаций-получателей обращаются в Министерство здравоохранения Алтайского края с предложением по корректировке объемов государственного задания на заготовку, переработку, хранение, транспортировку и обеспечение безопасности цельной донорской крови и ее компонентов и их финансированию.

9. Министерство здравоохранения Алтайского края ежегодно до 30 декабря текущего года для обеспечения выполнения объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в пределах бюджетных ассигнований на соответствующий финансовый год утверждает для медицинских организаций службы крови объемы государственного задания на заготовку, переработку, хранение, транспортировку и обеспечение безопасности цельной донорской крови и ее компонентов на следующий календарный год и передает его медицинским организациям службы крови.

10. На основании объемов государственного задания на заготовку, переработку, хранение, транспортировку и обеспечение безопасности цельной донорской крови и ее компонентов, фактической потребности на текущий год медицинские организации службы крови определяют виды, объемы компонентов донорской крови и используемые технологии их приготовления для обеспечения организаций-получателей.

11. Организации-получатели обеспечиваются компонентами донорской крови на основании договора безвозмездной передачи компонентов донорской крови (далее – «договор») с медицинскими организациями службы крови, который заключается на следующий год до 31 декабря текущего года.

12. Организации-получатели при оказании плановой и экстренной медицинской помощи обращаются в медицинские организации службы крови в соответствии с утвержденной настоящим приказом структурой территориального прикрепления медицинских организаций Алтайского края для обеспечения компонентами донорской крови.

13. Направление заявок организациями-получателями на обеспечение компонентами донорской крови осуществляется предварительно по телефону/факсу медицинской организации службы крови с указанием: наименования своей организации, компонента донорской крови и его количества, фамилии, имени, отчества, возраста пациента, краткого обоснования необходимости гемотрансфузии данного компонента с последующим направлением в письменном виде согласно приложению 1 настоящего Порядка.

14. Заявка на компоненты донорской крови может быть плановой и экстренной.

15. Плановая заявка подается в экспедицию медицинской организации службы крови за 1 день до планируемой гемотрансфузии. При предполагаемом значительном объеме гемотрансфузии пациенту (более 1000 мл), отрицательной резус-принадлежности, редком фенотипе заявка подается за 3 дня до планового оперативного вмешательства.

16. Заявка на тромбоцитный концентрат принимается КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови», филиалом КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» в г. Бийске и филиалом КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» в г. Рубцовске (далее – «филиал») по телефону в установленное в указанных организациях время в рабочий день, предшествующий планируемой трансфузии.

Заявка на эритроцитную взвесь, размороженную и отмытую; отмытые эритроциты; лейкоредуцированные эритроцитсодержащие компоненты донорской крови принимается КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» и филиалами по телефону в рабочий день в установленное в указанных организациях время.

17. Экстренная заявка принимается медицинскими организациями службы крови ежедневно круглосуточно.

18. Выдача компонентов донорской крови проводится круглосуточно.

Тромбоцитный концентрат выдается на следующий день после заявки (время получения уточняется по телефону в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» и филиалах). Через 24 часа, но не позднее 48 часов с момента получения компонента донорской крови организация-получатель представляет в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» по электронной почте (akspk@mail.ru) отчет об использовании концентрата тромбоцитов согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

Выдача эритроцитной взвеси, размороженной и отмытой; отмытых эритроцитов; лейкоредуцированных эритроцитсодержащих компонентов донорской крови из КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» и филиалов осуществляется не позднее 12 часов с момента подачи заявки организацией-получателем.

Компонент донорской крови, отсутствующий в медицинской организации службы крови на момент выдачи, может быть заменен на компонент донорской крови с аналогичным терапевтическим действием при согласовании с организацией-получателем, оформившей заявку.

Компонент донорской крови, указанной в заявке группы АВ0, резус-принадлежности и фенотипа при его отсутствии может быть заменен на имеющийся компонент донорской крови другого наименования с такими же терапевтическими свойствами или на компонент донорской крови с другой иммунологически совместимой с группой крови АВ0, резус-принадлежностью и фенотипом реципиента при согласовании с организацией-получателем, оформившей заявку.

19. Выдача компонентов донорской крови производится работнику, уполномоченному руководителем организации-получателя при наличии у него доверенности на получение материальных ценностей, заполненной заявки на компоненты донорской крови, отдельных медицинских изделий, обеспечивающих установленные условия хранения и транспортировки для каждого вида компонентов донорской крови.

Организацию транспортировки и хранение переданных безвозмездно компонентов донорской крови осуществляет организация-получатель

20. Медицинская организация службы крови на основании накладных, ежемесячно до 15 числа месяца, следующего за отчетным, оформляет и направляет организации-получателю извещение о количестве и стоимости компонентов донорской крови.

Организация-получатель подтверждает получение безвозмездно поступивших компонентов донорской крови и возвращает в 3-х дневный срок с даты получения заполненный отрывной талон извещения в медицинскую организацию службы крови.

21. Организация-получатель ежеквартально до 25 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, направляет медицинской организации службы крови акт сверки на полученные компоненты донорской крови.

22. Ежегодный отчет об использовании переданных безвозмездно компонентов донорской крови представляется организациями-получателями по форме согласно приложению 4 к настоящему приказу

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 15.01 2020 № 6

Главному врачу КГБУЗ «Алтай-
ский краевой центр крови»

УТВЕРЖДАЮ

должность руководителя медицинской организа-
ции

/_____/

подпись

расшифровка подписи

М.П.

ЗАЯВКА*

на обеспечение компонентами донорской крови на 20 ____ год

наименование организации-получателя

№ п/п	Наименование **	Ед. изм.	Количество всего
1	2	3	4
1	Эритроцитсодержащие компоненты	л	
2	Плазма	л	
3	Тромбоцитный концентрат	дозы	
4	Криопреципитат	дозы	

*Организации-получатели, представляющие заявку в КГБУЗ «Каменская ЦРБ», КГБУЗ «Славгородская ЦРБ» формируют ее с учетом объемов компонентов донорской крови, получаемых в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови».

** Обеспечение компонентами донорской крови осуществляется в соответствии с номенклатурой продукции, выпускаемой медицинскими организациями службы крови. Технологии, используемые для приготовления компонентов донорской крови, обеспечивающие их безопасность, определяются в текущей заявке в течении года в соответствии с клиническими рекомендациями.

Составил _____ / _____ /

подпись, должность

расшифровка

Тел. _____

Факс _____

E-mail _____

дата

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 15.01 2020 № 6

СТРУКТУРА*
территориального прикрепления организаций-получателей для обеспечения
компонентами донорской крови

№ п/п	Медицинские организации службы крови	Организации-получатели**
1	2	3
1	КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» (г. Барнаул)	городов Барнаула, Новоалтайска, районов Алтайского края: Алейского Завьяловского Залесовского Заринского ЗАТО Сибирский Калманского Косихинского Кытмановского Мамонтовского Павловского Первомайского Ребрихинского Романовского Тальменского Тогульского Топчихинского Троицкого Усть-Калманского Усть-Пристанского Чарышского Шелаболихинского
2	Филиал КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» в г. Бийске	городов Бийска, Белокурихи, районов Алтайского края: Алтайского Бийского Быстроистокского Зонального Ельцовского Красногорского Петропавловского Смоленского Советского Солтонского Солонешенского Целинного

1	2	3
3	Филиал КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» в г. Рубцовске	города Рубцовска; районов Алтайского края: Благовещенского Волчихинского Егорьевского Змеиногорского Ключевского Краснощековского Курийского Локтевского Михайловского Новичихинского Поспелихинского Родинского Рубцовского Суетского Третьяковского Угловского Шипуновского
4	КГБУЗ «Каменская центральная районная больница» (отделение переливания крови)	районов Алтайского края: Баевского Каменского Крутихинского Панкрушихинского Тюменцевского
5	КГБУЗ «Славгородская центральная районная больница» (отделение переливания крови)	города Славгорода, районов Алтайского края: Бурлинского Кулундинского Немецкого национального района Табунского Хабарского

* Организации-получатели, закрепленные за филиалом КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» в г. Бийске, филиалом КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» в г. Рубцовске, КГБУЗ «Каменская ЦРБ» (отделение переливания крови), КГБУЗ «Славгородская ЦРБ» (отделение переливания крови) для пополнения запасов компонентов крови, при экстренной необходимости, отсутствии требуемого компонента донорской крови в вышеуказанной медицинской организации службы крови, могут получать компоненты донорской крови в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови».

** Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Алтайского края, образовательные, научные организации, подведомственные органам исполнительной власти Алтайского края, а также организации частной системы здравоохранения, участвующие в реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к приказу Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 15.01 2020 № 6

Главному врачу КГБУЗ «Алтай-
ский краевой центр крови»

Наименование организации-
получателя

ОТЧЕТ*

об использовании полученных безвозмездно компонентов донорской крови за _____ год с 01 января по 31 декабря

№ п/п	Показатели	Наименование компонентов донорской крови																
		Эритроцитсодержащие компоненты**, ед. измерения									Плазма**, ед. измерения			Криопреци- питат**, ед. измерения	Тромбоцитный концентрат**, ед. измерения			
										Всего эритроцитсо- держащих компонен-			Всего плазмы, л					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Остаток на начало периода																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

2	Получено от организации службы крови																	
2.1	(указать из какой медицинской организации службы крови получали компоненты донорской крови)																	
3	Итого перелито за период компонентов донорской крови																	
4	Число реципиентов																	
5	Количество переливаний																	
6	Списано всего																	
6.1	В том числе списано по истечении срока годности																	
6.2	Указать другие <u>причины</u> списания без																	
7	Остаток на конец периода																	

* Подают все организации-получатели в КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови» не позднее 20 января года, следующего за отчетным годом.

** Наименование компонентов донорской крови указывать в соответствии с номенклатурой продукции, выпускаемой организациями службы крови Алтайского края.

Руководитель организации-получателя: (ФИО, подпись)

Врач, ответственный за организацию трансфузионной терапии: (ФИО, должность, телефон, подпись)

Исполнитель: (ФИО, должность, телефон, подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Порядку безвозмездного обеспечения медицинских и иных организаций донорской кровью и ее компонентами для клинического использования

Главному врачу КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови»

Наименование организации-получателя

ЗАЯВКА
на компоненты донорской крови
№ ____ от «__» _____ г.

№ п/п	Информация о реципиенте		Наименование компонента	Группа крови (AB0)	Резус принадлежность (антиген D)	Антигены эритроцитов (C, c, E, e, K) *	Единицы измерения	Количество
	ФИО, дата рождения (возраст), № истории болезни, дата поступления, структурное подразделение	Клинический диагноз, показания к трансфузии						
1	2	3	4	5	6	7	8	9

* *Для определенной категории лиц (Постановление Правительства РФ от 22.06.2019 № 797).

Подпись врача

Ф.И.О., должность, телефон

«__» _____ 20__ г.
Дата подачи заявки

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Порядку безвозмездного обеспечения медицинских и иных организаций донорской кровью и ее компонентами для клинического использования

Главному врачу КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови»

Наименование организации-получателя

ОТЧЕТ

об использовании концентрата тромбоцитов от _____ 20__ года

Отделение _____

№ п/п	ФИО реципиента полностью, возраст, № истории болезни, диагноз, показания	Дата, время перели- вания	Количество перелитого концентрата тромбоцитов (в дозах), штрих-код этикетки, дата заготовки	Количество тромбо- цитов до перелива- ния, после перелива- ния через 1 час и че- рез 18-24 часа	ФИО, подпись лечащего врача

Количество неиспользованных доз по группе крови _____

ФИО, подпись заведующего отделением _____

ФИО, подпись заместителя главного врача по медицинским вопросам