**ЗАХТЕВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ЗА ДОБИЈАЊЕ ДОЗВОЛЕ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДЕЛАТНОСТИ КЛИНИЧКЕ ТРАНСФУЗИЈЕ**

-**болничка банка крви** као организациона јединица стациониране здравствене установе, која обавља клиничку трансфузију за потребе те здравствене установе-

1) назив и седиште здравствене установе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) име и презиме задуженог трансфузиолога, податке о његовом радном искуству и контакт (број телефона): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) организациона шема, са назначеним одговорностима одговорних лица, односно задуженог трансфузиолога и односима међу њима;

4) доказ о успостављању система квалитета који је заснован на принципима добре праксе, последњем издању Водича за припрему, употребу и обезбеђење квалитета компонената крви Савета Европе;

5) списак са бројем запослених и њихова стручна спрема;

6) доказ о испуњености хигијенских прописа;

7) доказ о испуњености услова у вези са простором и опремом;

8) списак стандардних оперативних процедура за поступке у клиничкој трансфузији која се обавља у тој здравственој установи.