



ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАКАЗ

05.04.2019 року

м. Вінниця

№ 686

**Про затвердження Розподілу лікарського засобу ЕПКЛЮЗА™,
наданого компанією Дельта Медікел Промоушнз АГ у якості гуманітарної
допомоги**

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від
14.03.2019р. №568

НАКАЗУЮ:

1. Директору бази спеціального медичного постачання Манжуловському О.Ф.:
 - 1.1. Отримати лікарський засіб в державному підприємстві «Укрмедпостач», згідно додатку №1 та передати до КНП «Вінницька міська клінічна лікарня №1» відповідно до додатку №2, затвердженого Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації.
 - 1.2. Персональну відповідальність за отримання, розподіл та видачу гуманітарної допомоги, а також її збереження та раціональне використання
 - 1.3. Бухгалтерський облік гуманітарної допомоги та звітність відповідно до наказу Міністерства фінансів України від 12 жовтня 2010 року №1202 «Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку в державному секторі 123 «Запаси», зареєстровано в Міністерстві юстиції України 01 листопада 2010 року №1019/18314
 - 1.4. Подання до Державного підприємства щомісячної звітності у термін до 06 числа місяця, наступного за звітним, про отримання та використання гуманітарної допомоги до повного використання всього обсягу гуманітарної допомоги згідно із Законом України «Про гуманітарну допомогу»

2. Т.в.о. головного лікаря КНП «Вінницька міська клінічна лікарня №1» Чорній Л.В.

- 2.1. Отримати лікарський засіб, згідно додатку №2, затвердженого Департаментом охорони здоров'я.
- 2.2. Забезпечити персональну відповідальність та контроль за збереженням, цільовим та раціональним використанням лікарського засобу, отриманого в якості гуманітарної допомоги
- 2.3. Забезпечити використання гуманітарної допомоги пацієнтам, що інфіковані вірусом гепатиту С.

2.4. Подавати головному бухгалтеру бази спеціального медичного постачання про отримання та використання гуманітарної допомоги до повного використання всього обсягу гуманітарної допомоги згідно із Законом України «Про гуманітарну допомогу»

Термін: щомісячно до 03 числа місяця наступного за звітним

2.6. Здійснювати щоквартально звірку з базою спеціального медичного постачання щодо використання отриманого лікарського засобу.

Термін: щоквартально до 03 числа місяця наступного за звітним.

3. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника директора Департаменту Марусяк Н.Д.

Директор Департаменту



Л.О.Грабович

Додаток 1

Затверджено
Наказом Департаменту
охорони здоров'я
облдержадміністрації
від 05.04.2019р. № 686

**РОЗПОДІЛ лікарського засобу ЕПКЛЮЗА™, наданого компанією Дельта
Медікел Промоушнз АГ у якості гуманітарної допомоги**

№ п/ п	Назва медпрепарату	Кількість упаковок
1	ЕПКЛЮЗА™ , по 28 таблеток вкритих плівковою оболонкою в упаковці (400мг софосбувіру та 100мг велпатасвіру)	72 упаковки

Начальник управління

О.І.Задорожна

Додаток 2

Затверджено
Наказом Департаменту
охорони здоров'я
облдержадміністрації
від 5.04.2019р. № 686

**РОЗПОДІЛ лікарського засобу ЕПКЛЮЗА™, наданого компанією Дельта
Медікел Промоушнз АГ у якості гуманітарної допомоги**

Назва ЛПЗ	Назва лікарського засобу	Кількість упаковок
КНП «Вінницька міська клінічна лікарня №1»	ЕПКЛЮЗА™, по 28 таблеток вкритих плівковою оболонкою в упаковці (400мг софосбувіру та 100мг велпатасвіру)	72 упаковки

Начальник управління

О.І.Задорожна