



ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

вул. Стрітенська, 44, м. Полтава, 36011, тел/факс +380 (532) 60-76-89, 60-77-09,
E-mail: guoz@adm-pl.gov.ua, Web: http:// uoz.gov.ua Код ЄДРПОУ 02013107

15.11.2017 № 3380/0114/8449/02-6 на № 10.3-17/29398 від 07.11.2017

Департамент економіки і фінансової
політики Міністерства охорони
здоров'я України
вул. М. Грушевського, 7
м. Київ, 01601

Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації надає уточнену інформацію щодо потреби на 2017 рік у медикаментах для лікування хворих дорослого віку, хворих на хронічні вірусні гепатити В і С, в межах передбачених обсягів фінансування за бюджетною програмою КПКВК 2301400 „Забезпечення медичних засобів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру” у частині „Закупівля медикаментів для хворих на вірусні гепатити В і С”, згідно з наданою формою.

Додаток 2 аркуші.

Директор Департаменту

В.П. Лисак

ЗАЯВКА

Закупівля медикаментів для хворих на вірусні гепатити В і С

Регіон: Полтавська область

№ п/п	Назва предмету закупівлі	Форма випуску, дозування	Одиниця виміру	Вартість одиниці, грн.	100% потреба на рік (од.)	Прогнозований запас станом на 07.11.2017 (од.)	Заявка на 2017 рік у відповідності до квоти (од.)	Вартість заявки на 2017 рік (грн.)
Закупівля медикаментів для хворих на вірусні гепатити В і С								
1	Рибавірин	таблетки, капсули, драже, 200 мг	од.	0,520	43900	11039	32786	17048,72
2	Софосбувір	табл. , 400 мг	од.	240,840	10000	791	4793	1154346,12
3	Омбітасвір/парітапревір/ритонавір	табл. , 12,5 мг/75 мг/50 мг	од.	455,740	10000	2614	6384	2909444,16
4	Дасабувір	табл., 250 мг	од.	39,410	10000	2614	6384	251593,44
5	Софосбувір/Ледіпасвір	табл. , 400 мг/90 мг	од.	289,000	10000	1099	4889	1412921,00
6	Даклатасвір	табл., капс., драже,, 60 мг.	од.	35,360	5000		1680	59404,80
7	Софосбувір/Велпатасвір	табл., капс., драже , 400 мг/100 мг	од.	295,620	5000		1680	496641,60
	Разом							
	Всього, грн.:							6301399,84
	Квота, грн.:							6 301 400,000

Примітка:

Начальник органу охорони здоров'я _____

Головний позаштатний спеціаліст органу охорони здоров'я _____

Головний бухгалтер органу охорони здоров'я _____

ЗАЯВКА

Закупівля медикаментів для хворих на вірусні гепатити В і С

Регіон:Полтавська область

№ п/п	Назва предмету закупівлі	Форма випуску, дозування	Одиниця виміру	Вартість одиниці, грн.	100% потреба на рік (од.)	Прогнозований запас на станом на 07.11.2017 (од.)	Заявка на 2017 рік у відповідності до квоти (од.)	Вартість заявки на 2017 рік (грн.)
Закупівля медикаментів для хворих на вірусні гепатити В і С								
1	Пегінтерферон α-2а	амп. або флак. або шпр. або шпр.-ручка або шпр. тюбик, 180 мкг	од.	2 466,340	156	0	156	384749,04
2	Тенофовір	табл., капс., драже, 300 мг	од.	3,220	10400	2775	7531	24249,82
3	Ламівудин	таблетки, капсули, драже, 100 мг	од.	36,670				
	Разом							
	Всього, грн.:							408998,86
	Квота, грн.:							409 000,000

Примітка:

Начальник органу охорони здоров'я _____

Головний позаштатний спеціаліст органу охорони здоров'я _____

Головний бухгалтер органу охорони здоров'я _____