



ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

НАКАЗ

13.10.2017

м. Полтава

№

880

Про отримання лікарського засобу «РЕФАКТО АФ»
для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А
або В або хворобу Віллебранда

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 04.10.2017 № 1216 «Про розподіл лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда, закупленого за кошти Державного бюджету України на 2016 рік»

НАКАЗУЮ:

1 Головному лікарю Полтавської обласної дитячої клінічної лікарні забезпечити:

1.1 Отримання лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 04.10.2017 № 1216 «Про розподіл лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда, закупленого за кошти Державного бюджету України на 2016 рік» та його передачу відповідно до потреби до дитячої міської клінічної лікарні м. Полтави. При виявленні розбіжностей між отриманим лікарським засобом та заявленим централізовано терміново інформувати Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації.

1.2 Подання до Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації звітів про отримання та використання лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда відповідно до вимог наказу управління охорони здоров'я від 31.08.2004 № 385 «Про удосконалення організації роботи щодо використання товарів і предметів централізованого постачання», щомісяця, у термін до 15 числа місяця, наступного за звітним.

1.3 Подання до Державного підприємства «Укрвакцина» МОЗ України актів списання лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 26.03.2003 № 136 «Про порядок відображення в обліку операцій з централізованого постачання

матеріальних цінностей», щомісяця, у термін до 06 числа місяця, наступного за звітним.

2 Начальнику управління охорони здоров'я виконавчого комітету Полтавської міської ради забезпечити:

2.1 Отримання Полтавською міською дитячою клінічною лікарнею лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда за дорученням у головної медичної сестри Полтавської обласної дитячої клінічної лікарні, його зберігання, облік, ефективне та раціональне використання.

2.2 Подання до бухгалтерії Полтавської обласної дитячої клінічної лікарні актів списання лікарського засобу «РЕФАКТО АФ» для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда відповідно до вимог наказу управління охорони здоров'я від 31.08.2004 № 385 «Про удосконалення організації роботи щодо використання товарів і предметів централізованого постачання» в електронному вигляді (podkl.material.otd@gmail.com) та на паперових носіях, у термін до 05 числа місяця, наступного за звітним.

3 Контроль за виконанням наказу покласти на заступника директора Департаменту охорони здоров'я - начальника управління фінансово-економічної роботи, медичної допомоги матерям і дітям та медицини катастроф Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації Куделича І.Ю.

Директор Департаменту
охорони здоров'я



В.П.Лисак