



УКРАЇНА

**ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ  
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Н А К А З**

10.10. 2018

м. Чернігів

№ 546

*Про розподіл тромболітичного  
препарату „Актилізе”, закупленого  
за рахунок коштів обласного бюджету  
у 2018 році*

На виконання обласної Програми „Забезпечення населення Чернігівської області спеціалізованою медичною допомогою на 2016-2020 роки” та з метою раціонального і цільового використання тромболітичного препарату „Актилізе” для надання невідкладної допомоги при гострих коронарних синдромах, тромбоемболії легеневої артерії, ішемічних інсультах хворим Чернігівської області, закуплених за рахунок коштів обласного бюджету у 2018 році

**НАКАЗУЮ:**

1. Начальнику відділу фінансового забезпечення – головному бухгалтеру Управління охорони здоров'я облдержадміністрації Булденко Т.А. забезпечити передачу препарату „Актилізе” 50 мг у кількості 112 штук для надання невідкладної допомоги при гострих коронарних синдромах, тромбоемболії легеневої артерії, ішемічних інсультах, згідно додатку, який придбано централізовано Управлінням охорони здоров'я за рахунок коштів обласного бюджету для хворих Чернігівської області на баланс КЛПЗ „Чернігівський обласний кардіологічний диспансер”.

2. Головному лікарю КЛПЗ „Чернігівський обласний кардіологічний диспансер” забезпечити:

2.1. Отримання препарату „Актилізе” 50 мг у кількості 112 штук для надання невідкладної допомоги при гострих коронарних синдромах, тромбоемболії легеневої артерії, ішемічних інсультах хворим Чернігівської області, закупленого за рахунок коштів обласного бюджету у 2018 році (далі – препарат „Актилізе”), від Управління охорони здоров'я облдержадміністрації.

2.2. Персональну відповідальність за розподілом препарату „Актилізе”, а також збереженням та раціональним його використанням.

2.3. Контроль за повнотою відображення вартості отриманого препарату „Актилізе” у фінансовій звітності.

2.4. Надання звітів про отримання та використання препарату „Актилізе” начальнику відділу фінансового забезпечення - головному бухгалтеру Управління Булденко Т.А. у термін до 5 числа місяця, наступного за звітним.

3. Контроль за виконанням даного наказу покласти на заступника начальника Управління - начальника відділу Здор А.І.

**Начальник Управління**



**П.П. Гармаш**