



УКРАЇНА

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

Н А К А З

05.08.2021

м. Чернігів

№ 427-Ц

Про Розподіл вакцини

Керуючись п.5.4 Положення про Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної адміністрації, враховуючи наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18.06.2021 № 1243 «Деякі питання отримання гуманітарної та благодійної допомоги для протидії поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», враховуючи лист ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» від 04.08.2021 № 24/4513/21 «Щодо передачі вакцини»

НАКАЗУЮ:

1. Начальнику КНП «Чернігівський обласний центр громадського здоров'я» Чернігівської обласної ради Тарасовському В.О., як відповідальній особі закладу – одержувача забезпечити:

1.1. Отримання вакцини Vaccines (вакцини проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2), вакцини Vaxzevria від ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

1.2. Своєчасний розподіл та видачу вакцини Vaccines (вакцини проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2), вакцини Vaxzevria до медичних закладів області.

1.3. Дотримання умов зберігання, приймання та обліку вакцини Vaccines (вакцини проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2), вакцини Vaxzevria та її раціональне використання.

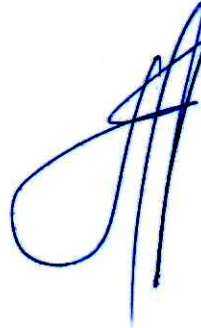
1.4. Контроль за повнотою відображення вартості отриманої вакцини Vaccines (вакцини проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2), вакцини Vaxzevria у фінансовій звітності.

1.5. Подання звітів про наявність і розподіл гуманітарної допомоги до місцевої державної адміністрації в установлені терміни та за формами, затвердженими наказом Міністерств Міністерства соціальної політики України від 31.07.2020 № 539 «Про затвердження форм звітів про наявність і розподіл

гуманітарної допомоги та Інструкції щодо їх заповнення» у термін до 05 числа місяця, наступного за звітним.

2. Контроль за виконанням даного наказу покласти на в.о. заступника начальника Управління – начальника відділу Лебедєву Т.М. та заступника начальника Управління – начальника відділу Здор А.І.

Начальник Управління

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop followed by several vertical strokes.

Петро ГАРМАШ