

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ / розпорядчий документ
Управління охорони здоров'я Хмельницької міської ради
(найменування головного розпорядника коштів місцевого бюджету)
16.10.2019 р. № 227

**Паспорт
бюджетної програми місцевого бюджету на 2019 рік**

1. **07 00000** **Управління охорони здоров'я Хмельницької міської ради**
(код) (найменування головного розпорядника)
2. **07 1 0000** **Управління охорони здоров'я Хмельницької міської ради**
(код) (найменування відповідального виконавця)
3. **07 1 2080** **0721** **Амбулаторно-поліклінічна допомога населенню, крім первинної медичної допомоги**
(код) (КФКВК) (найменування бюджетної програми)
4. **Обсяг бюджетних призначень/бюджетних асигнувань – 64 331 670 гривень, у тому числі загального фонду – 61 625 370 гривень та спеціального фонду – 2 706 300 гривень.**
5. **Підстави для виконання бюджетної програми** Конституція України, Бюджетний кодекс України, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», накази Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів України, рішення сесії ХМР від 14.12.2018 року № 6 «Про бюджет міста Хмельницького на 2019 рік», наказ МФУ від 26.08.2014р. №836 «Про деякі питання запровадження програмно-цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів», Програма «Здоров'я хмельничан» на 2017-2021 роки, рішення сесії ХМР від 17.04.2019 року № 4 «Про внесення змін до бюджету міста Хмельницького на 2019 рік», рішення сесії ХМР від 09.10.2019 року №2 «Про внесення змін до бюджету міста Хмельницького на 2019 рік».

6. Цілі державної політики, на досягнення яких спрямована реалізація бюджетної програми

№ з/п	Ціль державної політики
1	Підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, збереження та зміцнення здоров'я населення, зростання тривалості життя та зниження рівня захворюваності, інвалідності і смертності

7. Мета бюджетної програми Підвищення рівня надання населенню амбулаторно-поліклінічної допомоги**8. Завдання бюджетної програми:**

№ з/п	Завдання
1	Забезпечення надання населенню амбулаторно-поліклінічної допомоги

9. Напрями використання бюджетних коштів:

№ з/п	Напрями використання бюджетних коштів	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього гривень
1	2	3	4	6
1	Надання населенню амбулаторно-поліклінічної допомоги	61 625 370	2 706 300	64 331 670
	Усього	61 625 370	2 706 300	64 331 670

10. Перелік місцевих/регіональних програм, що виконуються у складі бюджетної програми :

№ з/п	Найменування місцевої/ регіональної програми	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього гривень
1	2	3	4	5
1	Програма «Здоров'я хмельничан» на 2017-2021 роки (зі змінами та доповненнями)	61 625 370	2 706 300	64 331 670

11. Результативні показники бюджетної програми:

№ з/п	Показник	Одиниця виміру	Джерело інформації	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього
1	2	3	4	5	6	7
1	затрат					
	кількість закладів	од.	Статут	1		1
	кількість штатних одиниць	од.	Штатний розпис	666	74,5	740,5
	в т.ч. лікарів	од.	Штатний розпис	166,0	28,0	194,0
	кількість відвідувань лікарів включно з профілактичними	од.	Статистична звітність	821000		821000
	кількість ліжок у денних стаціонарах	од.	Статут	153		153
	кількість запланованих капітальних ремонтів (реконструкцій)	од.	Кошторис		1	1
	кількість комп'ютерної техніки що планується придбати	од.	Кошторис		45	45
2	продукту					
	кількість хворих в денних стаціонарах	од.	Статистична звітність	13600		13600
	кількість ліжко-днів в денних стаціонарах	од.	Статистична звітність	88300		88300
	кількість хворих в стаціонарах вдома	осіб	Статистична звітність	750		750
3	ефективності					
	забезпеченість ліжками денного стаціонару на 10000 населення	од.	Статистична звітність	10,2		10,2
	проліковано хворих в денних стаціонарах на 10000 населення	од.	Статистична звітність	635		635
	середня вартість капітального ремонту (реконструкції)	тис. грн.	Розрахунок		200,0	200,0
	середня вартість комп'ютерної техніки, що планується придбати	тис. грн.	Розрахунок		14,0	14,0
4	якості					
	зниження рівня захворюваності з тимчасовою втратою працездатності	%	Статистична звітність	5,0		5,0
	зниження рівня первинного виходу на інвалідність	%	Статистична звітність	5,0		5,0

Начальник управління охорони здоров'я

_____ Б.В. Ткач
(підпис) (ініціали та прізвище)

ПОГОДЖЕНО:

Фінансове управління Хмельницької міської ради

Начальник фінансового управління

_____ С.М. Ямчук
(підпис) (ініціали та прізвище)

Дата погодження
М.П.