

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

1. <u>07 00000</u> (код)	<u>Управління охорони здоров'я Хмельницької міської ради</u> (найменування головного розпорядника)
2. <u>07 1 0000</u> (код)	<u>Управління охорони здоров'я Хмельницької міської ради</u> (найменування відповідального виконавця)
3. <u>07 1 7670</u> (код)	<u>0490</u> (КФКВК) <u>Внески до статутного капіталу об'єктів господарювання</u> (найменування бюджетної програми)

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, 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».

№ 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 Підтримка належної та безперебійної роботи комунальних підприємств охорони здоров'я шляхом внеску до статутного капіталу

8. Завдання бюджетної програми:

№ з/п	Завдання
1	Внесок у статутний капітал комунальних неприбуткових підприємств охорони здоров'я

9. Напрями використання бюджетних коштів:

№ з/п	Напрями використання бюджетних коштів	Загальний фонд	Спеціальний фонд	гривень
				Усього
1	2	3	4	5
1	Внески до статутного капіталу КП «Хмельницький міський перинатальний центр»		2 270 000	2 270 000
2	Внески до статутного капіталу КП «Хмельницька міська дитяча лікарня»		2 513 466	2 513 466
3	Внески до статутного капіталу КП «Хмельницький міський лікувально-діагностичний центр»		2 026 726	2 026 726
4	Внески до статутного капіталу КП «Медичний стоматологічний центр»		80 000	80 000
	Усього		6 890 192	6 890 192

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

№ з/п	Найменування місцевої/ регіональної програми	Загальний фонд	Спеціальний фонд	гривень
				Усього
1	2	3	4	5
1	Програма «Здоров'я хмельничан» на 2017-2021 роки (зі змінами та доповненнями)		6 674 542	6 674 542
2	Програма бюджетування за участі громадськості (Бюджет участі) міста Хмельницького на 2017 -2019 роки (із змінами і доповненнями)		215 650	215 650

11. Результативні показники бюджетної програми:

№ з/п	Показник	Одиниця виміру	Джерело інформації	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього
1	2	3	4	5	6	7
	затрат					
	кількість дороговартісного медичного обладнання що планується придбати	од.	Кошторис		10	10
	кількість комп'ютерної техніки що планується придбати	од.	Кошторис		25	25
	кількість запланованих робочих проектів на реконструкцію приміщень	од.	Кошторис		2	2
	кількість запланованих капітальних ремонтів (реконструкцій)	од.	Кошторис		3	3
2	продукту					
	кількість закладів в яких планується придбати дороговартісне медичне обладнання	од.	Кошторис		4	4
	кількість закладів в яких планується провести капітальні ремонти (реконструкції)	од.	Кошторис		2	2
3	ефективності					
	середня вартість медичного обладнання що планується придбати	тис. грн.	Розрахунок		281	281
	середня вартість комп'ютерної техніки що планується придбати	тис. грн.	Розрахунок		14,0	14,0
	середня вартість робочих проектів	тис. грн.	Розрахунок		400,0	400,0
	середня вартість капітальних ремонтів (реконструкцій)	тис. грн.	Розрахунок		933,3	933,3
4	якості					
	відсоток кількості об'єктів в яких планується провести капітальні ремонти до загальної кількості об'єктів які потребують ремонту	%	Розрахунок		33	33

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.