|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  | **ЗАТВЕРДЖЕНО** | | | | |  |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  | Наказ Міністерства фінансів України 26 серпня 2014 року № 836 (у редакції наказу Міністерства фінансів України від 29 грудня 2018 року № 1209) | | | | |  |
|  | **ЗВІТ** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **про виконання паспорта бюджетної програми місцевого бюджету на 2020 рік** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 1. | **0100000** | Овруцька міська рада | | | | | | | | | | | | | 04053370 | |  |
|  |  | (код Програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) | (найменування головного розпорядника коштів місцевого бюджету ) | | | | | | | | | | | | | (код за ЄДРПОУ) | |  |
|  | 2. | **0110000** | Апарат Овруцької міської ради | | | | | | | | | | | | | 04053370 | |  |
|  |  | (код Програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) | (найменування відповідального виконавця) | | | | | | | | | | | | | (код за ЄДРПОУ) | |  |
|  | 3. | **0112010** | 2010 | | | | 0731 | | Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню | | | | | | | 06538000000 | |  |
|  |  | (код Програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) | (код Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету) | | | | (код Функціональної класифікації видатків та кредитування бюджету) | | (найменування бюджетної програми згідно з Типовою програмною класифікацією видатків та кредитування місцевого бюджету) | | | | | | | (код бюджету) | |  |
|  | 4. Цілі державної політики, на досягнення яких спрямована реалізація бюджетної програми | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | № з/п | Ціль державної політики | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 1 | Надання якісної та доступної медичної допомоги населенню | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 5. Мета бюджетної програми | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Надання медичної допомоги населенню района | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. Завдання бюджетної програми | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | № з/п | Завдання | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 1 | Забезпечення надання населенню амбулаторно-поліклінічної допомоги | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 2 | Забезпечення надання населенню стаціонарної медичної допомоги | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 7. Видатки (надані кредити з бюджету) та напрями використання бюджетних коштів за бюджетною програмою | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | гривень |  |
|  | № з/п | Напрями використання бюджетних коштів\* | | | | Затверджено у паспорті бюджетної програми | | | | | Касові видатки (надані кредити з бюджету) | | | Відхилення | | | |  |
|  | загальний фонд | | спеціальний фонд | | усього | загальний фонд | спеціальний фонд | усього | загальний фонд | спеціальний фонд | | усього |  |
|  | **1** | **2** | | | | **3** | | **4** | | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | | **11** |  |
|  | 1 | *Забезпечення надання населенню амбулаторно-поліклінічної допомоги* | | | | 15194850,00 | | 3008446,00 | | 18203296,00 | 14763245,88 | 2407400,44 | 17170646,32 | -431604,12 | -601045,56 | | **-1032649,68** |  |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | **1** | **2** | | | | **3** | | **4** | | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | | **11** |  |
|  | Відхилення у звязку з ненадходженням субвенцій | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | **Усього** | | | | **15194850,00** | | **3008446,00** | | **18203296,00** | **14763245,88** | **2407400,44** | **17170646,32** | **-431604,12** | **-601045,56** | | **-1032649,68** |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 8. Видатки (надані кредити з бюджету) на реалізацію місцевих/регіональних програм, які виконуються в межах бюджетної програми | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | | гривень |  |
|  | № з/п | Найменування місцевої/ регіональної програми | | | | Затверджено у паспорті бюджетної програми | | | | | Касові видатки (надані кредити з бюджету) | | | Відхилення | | | |  |
|  | загальний фонд | | спеціальний фонд | | усього | загальний фонд | спеціальний фонд | усього | загальний фонд | спеціальний фонд | | усього |  |
|  | **1** | **2** | | | | **3** | | **4** | | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | | **11** |  |
|  | 1 | Програма розвитку вторинної медицини та її профілактичної спрямованості в ОТГ Овруцької міської ради на 2020 рік | | | | 15194850,00 | | 3008446,00 | | 18203296,00 | 14763245,88 | 2407400,44 | 17170646,32 | -431604,12 | -601045,56 | | **-1032649,68** |  |
|  | Відхилення у звязку з ненадходженням субвенцій | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | **УСЬОГО** | | | | **15194850,00** | | **3008446,00** | | **18203296,00** | **14763245,88** | **2407400,44** | **17170646,32** | **-431604,12** | **-601045,56** | | **-1032649,68** |  |
|  | 9. Результативні показники бюджетної програми та аналіз їх виконання | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | № з/п | Показники | | Одиниця виміру | Джерело інформації | Затверджено у паспорті бюджетної програми | | | | | Фактичні результативні показники, досягнуті за рахунок касових видатків (наданих кредитів з бюджету) | | | Відхилення | | | |  |
|  | загальний фонд | | спеціальний фонд | | усього | загальний фонд | спеціальний фонд | усього | загальний фонд | спеціальний фонд | | усього |  |
|  | **1** | **2** | | **3** | **4** | **5** | | **6** | | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | | **13** |  |
|  |  | **Затрат** | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 1 | кількість штатних одиниць у т. ч. лікарів | | од. | штатний розпис | 79,75 | | 0,00 | | 79,75 | 79,75 | 0,00 | 79,75 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 2 | кількість штатних одиниць | | од. | штатний розпис | 406,00 | | 0,00 | | 406,00 | 406,00 | 0,00 | 406,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 3 | кількість установ | | од. |  | 1,00 | | 0,00 | | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 4 | кількість ліжок у стаціонарах денного перебування | | од. | форма №20 | 20,00 | | 0,00 | | 20,00 | 20,00 | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 5 | кількість ліжок у звичайних стаціонарах | | од. | форма №20 | 185,00 | | 0,00 | | 185,00 | 185,00 | 0,00 | 185,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  |  | **Продукту** | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 6 | кількість ліжко-днів у стаціонарах денного перебування | | тис.од. | форма №20 | 10,00 | | 0,00 | | 10,00 | 10,00 | 0,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 7 | кількість ліжко-днів у звичайних стаціонарах | | тис.од. | форма №20 | 67,00 | | 0,00 | | 67,00 | 67,00 | 0,00 | 67,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 8 | кількість пролікованих хворих у стаціонарі | | осіб | форма №20 | 8296,00 | | 0,00 | | 8296,00 | 8296,00 | 0,00 | 8296,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 9 | кількість лікарських відвідувань (у поліклінічних відділеннях лікарень) | | осіб | форма №20 | 181750,00 | | 0,00 | | 181750,00 | 181750,00 | 0,00 | 181750,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  |  | **Ефективності** | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 10 | середня тривалість лікування в стаціонарі одного хворого | | днів | форма №20 | 8,00 | | 0,00 | | 8,00 | 8,00 | 0,00 | 8,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  | 11 | завантаженість ліжкового фонду у денних стаціонарах | | днів | форма №20 | 486,00 | | 0,00 | | 486,00 | 486,00 | 0,00 | 486,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  |  | **Якості** | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 12 | рівень виявлення захворювань на ранніх стадіях | | відс. | форма №20 | 51,00 | | 0,00 | | 51,00 | 51,00 | 0,00 | 51,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | **1** | **2** | | **3** | **4** | **5** | | **6** | | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | | **13** |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | Аналіз стану виконання результативних показників | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Результативні показники виконані повністю | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 10. Узагальнений висновок про виконання бюджетної програми. | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Завдання бюджетної програми виконані повністю | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | \* Зазначаються всі напрями використання бюджетних коштів, затверджені у паспорті бюджетної програми. | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | **Заступник міського голови** | | | | | | | | |  | Н.М.Рибинська | | | | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  | (підпис) | (ініціали/ініціал, прізвище) | | | | |  |  |
|  |  | **Начальник відділу фінансів** | | | | | | | | |  | Т.М.Шурло | | | | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  | |  | (підпис) | (ініціали/ініціал, прізвище) | | | | |  |  |