

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства фінансів України
26 серпня 2014 року N 836

(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 29 грудня 2018 року № 1209)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ/розпорядчий документ
Департаменту охорони здоров'я Донецької
облдержадміністрації
(найменування головного розпорядника коштів місцевого бюджету)

13.09.2019

N

181

Паспорт

бюджетної програми обласного бюджету на 2019 рік

1. 0700000 Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
(код) (найменування головного розпорядника)
2. 0710000 Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
(код) (найменування відповідального виконавця)
3. 0717361 0490 Співфінансування інвестиційних проектів, що реалізуються за рахунок коштів державного фонду
регіонального розвитку
(код) (КФКВК) (найменування бюджетної програми)

4. **Обсяг бюджетних призначень/бюджетних асигнувань – 44214270,0 гривень, у тому числі загального фонду – 0,0 тис. гривень та спеціального фонду – 44214270,0 гривень.**

5. Підстави для виконання бюджетної програми: Бюджетний кодекс України; Закон України "Про Державний бюджет України на 2019 рік" від 23 листопада 2018 року № 2629-VIII, наказ Міністерства фінансів України від 26 серпня 2014 року № 836 "Про деякі питання запровадження програмно-цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів" (із змінами), від 27 липня 2011 року № 945 «Про затвердження Примірного переліку результативних показників бюджетних програм для місцевих бюджетів за видатками, що не враховуються при визначенні обсягу міжбюджетних трансфертів» (із змінами), розпорядження голови облдержадміністрації, керівника обласної військово-цивільної адміністрації від 06 грудня 2018 року № 1470/5-18 «Про обласний бюджет на 2019 рік» (із змінами) (далі – розпорядження голови ОДА від 06 грудня 2018 року № 1470/5-18), Програма економічного і соціального розвитку Донецької області на 2019 рік та основні напрями розвитку на 2020 і 2021 роки.

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

№ з/п	Цілі державної політики
1	Підвищення якості та ефективності системи охорони здоров'я

7. Мета бюджетної програми:

Створення належних умов для перебування у закладах охорони здоров'я Донецької області

8. Завдання бюджетної програми

№ з/п	Завдання
1	Реалізація проекту "Реконструкція головного корпусу КЛІПУ «Обласна психіатрична лікарня м. Слов'янська», за адресою вул. Нарвська, 16, м. Слов'янськ, Донецька область", що фінансується за рахунок коштів Державного фонду регіонального розвитку

9. Напрями використання бюджетних коштів

№ з/п	Напрями використання бюджетних коштів	гривень		
		Загальний фонд	Спеціальний фонд	Усього
1	2	3	4	5
1	Реконструкція головного корпусу КЛШУ «Обласна психіатрична лікарня м.Слов'янська» за адресою: вул. Нарвська, 16 м. Слов'янськ, Донецька область	0,0	44214270,0	44214270,0
Усього		0,0	44214270,0	44214270,0

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

№ з/п	Найменування місцевої/регіональної програми	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом	
				6	
1	2	4	5	6	
Усього					

10. Результативні показники бюджетної програми у розрізі підпрограм і завдань

№ з/п	Показники	Одиниця виміру	Джерело інформації		Значення показника
			3	4	
1	2	3	4	5	
1	Показники затрат				
	Обсяг витрат на реконструкцію об'єкту	гривень	Розпорядження голови ОДА від 06 грудня 2018 року № 1470/5-18 (із змінами)		44214270,0

	Кількість об'єктів, що потребують капітальних вкладень	Одиниць	Розпорядження голови ОДА від 06 грудня 2018 року № 1470/5-18 (із змінами)	1
2	Показники продукту			
	Загальний об'єм площі об'єкту, що підлягає реконструкції	кв.м	Проектно - кошторисна документація	6997,3
3	Показники ефективності			
	Середні витрати на 1 кв.м. реконструкції об'єкту	гривень	Розрахунок	6318,76
4	Показники якості			
	Рівень готовності виконання заходу з реконструкції	%	Розрахунок	100

Директор департаменту
охорони здоров'я облдержадміністрації

_____ (підпис)

_____ Ю.Г.Узун
(прізвище та ініціали)

ПОГОДЖЕНО:

Департамент фінансів облдержадміністрації

Заступник директора Департаменту
фінансів облдержадміністрації

_____ (підпис)

_____ І.С. Конакова
(прізвище та ініціали)

Дата погодження фінансів _____

М.П.

