Додаток 2

 до рішення районної ради

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 року

 №\_\_\_\_\_ -24/2019

**ЗВІТ**

**про виконання Програми надання фінансової підтримки хворим**

**нефрологічного профілю Теофіпольського району на 2018 рік**

1. \_\_\_\_003\_\_\_ Теофіпольська районна державна адміністрація

КВКВ *найменування головного розпорядника коштів Програми*

2. \_\_\_\_003 Комунальне некомерційне підприємство «Теофіпольський центр первинної

 медико-санітарної допомоги» Теофіпольської районної ради Хмельницької області

КВКВ *найменування відповідального виконавця Програми*

3. \_\_\_0212152\_ «Програма надання фінансової підтримки хворим нефрологічного профілю Теофіпольського району

 на 2018 рік» від 19 грудня 2017 року № 4-16/2017 зі змінами від 07 вересня 2018 року №6-19/2018

КФКВ *найменування Програми, дата і номер рішення районної ради про її затвердження*

**Напрями діяльності та заходи Програми**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№ з/п*** | ***Захід*** | ***Головний виконавець******та строк виконання заходу*** | ***Планові обсяги фінансування, тис. гривень*** | ***Фактичні обсяги фінансування, тис. гривень*** | ***Стан виконання заходів*** |
| ***Усього:*** | ***у тому числі*** | ***Усього:*** | ***у тому числі*** |
| ***державний бюджет*** | ***обласний бюджет*** | ***районний бюджет*** | ***бюджети сіл, селищ*** | ***кошти не бюджетних джерел*** | ***Державний бюджет*** | ***обласний бюджет*** | ***районний бюджет*** | ***бюджети сіл, селищ*** | ***кошти не бюджетних джерел*** |
| етап виконання |
| 1.Транспортування хворих на процедуру гемодіалізу | 2018 | Комунальне некомерційне підприємство«Теофіпольський центр первинної медико -санітарної допомоги» | 90.0 |  |  | 90.0 |  |  | 90.0 |  |  | 90.0 |  |  | 100% |
| 2.Транспортування хворих на процедуру гемодіалізу | 2018 | Теофіпольська центральна районна лікарня | 45.0 |  |  | 45.0 |  |  | 45.0 |  |  | 45.0 |  |  | 100% |

**Всього: 135.0 135.0 135.0 135.0**

 **Аналіз виконання за видатками в цілому за Програмою**

 **(тис. гривень)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Бюджетні асигнування з урахуванням змін** | **Проведені видатки** | **Відхилення** |
| **Усього:** | **загальний фонд** | **спеціальний фонд** | **Усього:** | **загальний фонд** | **спеціальний фонд** | **Усього:** | **загальний фонд** | **спеціальний фонд** |
| 135.0 | 135.0 |  | 135.0 | 135.0 |  | **-** | **-** | **-** |

**Головний лікар комунального некомерційного**

**підприємства «Теофіпольський центр первинної**

**медико-санітарної допомоги» Теофіпольської**

**районної ради Хмельницької області Кравчук О.Ф.**

**Головний лікар Теофіпольської**

**центральної районної лікарні Шкраба С.І.**