*Додаток 1*

 *до рішення міської ради*

***Показники***

***ефективності виконання Програми***

| ***№ п/п*** | ***Напрями показників Програми*** | ***Найменування******показника*** | ***Одиниця******виміру*** | ***Значення показників за роками виконання*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***2022*** | ***2023*** | ***2024*** |
| 13 | Забезпечення безперебійного функціонування закладів охорони здоров’я та Комунального підприємства «Фармація», задоволення життєво необхідних потреб громади міста в умовах дії правового режиму воєнного стану | Надання фінансо-вої підтримки комунальним підприємствам та закладам охорони здоров’я на забезпечення заробітної плати, соціально-захи-щених статей, оплату комуналь-них послуг, сплату податків, товарів, робіт, обладнання, послуг тощо | Відсоток виконання заходів | 100 | - | - |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_