

УТВЕРЖДЕН  
распоряжением министерства здравоохранения  
Хабаровского края  
от "20" декабря 2016г. № 1617-р

### ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ

на 20 18 год и на плановый период 20 19 и 20 20 годов

на 01 октября 20 18 г.

Наименование краевого государственного учреждения (обособленного подразделения)

Краевое

Форма по ОКУД

государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9"

Коды
0606050

министерства здравоохранения Хабаровского края

Виды деятельности краевого государственного учреждения (обособленного подразделения)

Дата по  
сводному  
реестру

Деятельность больничных организаций

По ОКВЭД

86.10
-------

Вид краевого государственного учреждения (указывается вид краевого государственного учреждения из базового (отраслевого) перечня)

По ОКВЭД  
По ОКВЭД

0503142
---------

Периодичность ежемесячно

(указывается в соответствии с периодичностью представления отчета

о выполнении государственного задания, установленной в государственном задании)

Часть 1. Сведения об оказываемых государственных услугах

Раздел 1

1. Наименование государственной услуги

Паллиативная медицинская помощь

2. Категория потребителей государственной услуги

Отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации; Физические лица

Уникальный номер по базовому (отраслевому) перечню

082090000  
000000030  
09102

3. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем и (или) качество государственной услуги:

3.1. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих качество государственной услуги:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание государственной услуги			Показатель, характеризующий условия (форма) оказания государственной услуги	Показатель качества государственной услуги. Значения показателей качества государственной услуги	единица измерения по ОКЕИ		утверждено в государственном задании	исполнено на отчетную дату	допустимое (возможное) отклонение	отклонение, превышающее допустимое (возможное) значение	причина отклонения
	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)			наименование показателя	наименование					
1	2	3	4	5	7	8	9	10	11	12	13	14
				Амбулаторно	Соответствие порядкам оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	процент	744	100	100	95	-	
					Удовлетворенность потребителей в оказанной государственной услуге	процент	744	100	100	95	-	

3.2. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем государственной услуги:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание государственной услуги	Показатель, характеризующий условия оказания государственной услуги	Показатель объема государственной услуги											
			наименование	единица измерения по ОКЕИ	код	утверждено в государственном задании	исполнено на отчетную дату	допущено (возможное) отклонение	отклонение, превышающее допустимое отклонение (возможное)	причина отклонения	средний размер платы (цена, тариф)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	Амбулатор но	Число посещений	Условная единица								

Руководитель (уполномоченное лицо)

Главный врач (должность)

" 04 " октября 2018г.



О.В.Путгина

(расшифровка подписи)