

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

ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ

на 20 17 год и на плановый период 20 18 и 20 19 годов
от 06 апреля 20 17 г.

Наименование краевого государственного учреждения (обособленного подразделения) Краевое
государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 9"
министерства здравоохранения Хабаровского края
Виды деятельности краевого государственного учреждения (обособленного подразделения)
Деятельность больничных организаций
Вид краевого государственного учреждения (указывается вид краевого государственного учреждения из
базового (отраслевого) перечня) Краевое государственное бюджетное
Периодичность ежемесячно

Форма по ОКУД

Дата по
сводному
реестру

По ОКВЭД
По ОКВЭД
По ОКВЭД

Коды
0606050
86.10
0503142

(указывается в соответствии с периодичностью представления отчета
о выполнении государственного задания, установленной в государственном задании)

Часть I. Сведения об оказываемых государственных услугах

Раздел 1

Уникальный номер по базовому (отраслевому) перечню	082090000 00000030 09102
--	--------------------------------

1. Наименование государственной услуги	Паллиативная медицинская помощь
2. Категория потребителей государственной услуги законодательством Российской Федерации; Физические лица	Отдельные категории граждан, установленные

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 (формы) оказания 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	код					
1	2	3	4	5	7		10	11	12	13	14	
	Амбулаторно			Соответствие порядкам оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	процент	744	100	100	100	95	-	
				Удовлетворенность потребителей в оказанной государственной услуге	процент	744	100	100	100	95	-	

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

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание государственной услуги		4	Показатель объема государственной услуги						средний размер платы (цена, тариф)		
	Показатель, характеризующий условия оказания государственной услуги	Показатель, характеризующий условия оказания государственной услуги (формы)		наименование показателя	единица измерения по ОКЕИ	утверждено в государственном задании	исполнено на отчетную дату	допустимое (возможное) отклонение	отклонение, превышающее допустимое (возможное) значение		причина отклонения	
												наименование (наименование показателя)
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		(наименование показателя)		Число посещений	Условная единица	876	390	99	371	-		-
		(наименование показателя)		Амбулаторно								

Руководитель (уполномоченное лицо)

О.В.Путилина

" 06 " апреля 2017г.

(расшифровка подписи)

