

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель (уполномоченное лицо)

(наименование органа, осуществляющего функции
и полномочия учредителя, главного распорядителя средств
областного бюджета, государственного учреждения)

И.О. министра здравоохранения _____ И.А.Переслегина
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

" _____ " _____ 20 _____ г.



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ №
на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов**

Наименование государственного учреждения Нижегородской области:

ГБУЗ НО «Городская детская больница №8 г. Дзержинска»

Виды деятельности государственного учреждения:

Здравоохранение

Вид государственного учреждения:

бюджетное

	Коды
Форма по ОКУД	
Дата по сводному реестру	08
По ОКВЭД	
По ОКВЭД	
По ОКВЭД	

1	(наименование показателя)	наименование показателя	единица измерения по ОКЕИ		(очередной финансовый год)	2018 год (1-й год планового периода)	2019 год (2-й год планового периода)	(очередной финансовый год)	2018 год (1-й год планового периода)	2019 год (2-й год планового периода)				
	2	3	4	5	6		7	8						

Допустимые (возможные) отклонения от установленных показателей объема государственной услуги, в пределах которых государственное задание считается выполненным (процентов)

4. Нормативные правовые акты, устанавливающие размер платы (цену, тариф) либо порядок ее (его) установления:

Нормативный правовой акт				
вид	принявший орган	дата	номер	наименование
1	2	3	4	5

5. Порядок оказания государственной услуги

5.1. Нормативные правовые акты, регулирующие порядок оказания государственной услуги

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

5.2. Порядок информирования потенциальных потребителей государственной услуги:

Способ информирования	Состав размещаемой информации	Частота обновления информации
1	2	3

Часть 2. Сведения о выполняемых работах

Раздел _____

1. Наименование работы:

Обеспечение мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья

Уникальный номер
по базовому
(отраслевому) перечню

08.346.1

2. Категории потребителей работы:

физические лица;

3. Показатели, характеризующие объем и (или) качество работы:

3.1. Показатели, характеризующие качество работы:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы			Показатель, характеризующий условия (формы) выполнения работы		Показатель качества работы			Значение показателя качества работы		
	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	наименование показателя	единица измерения по ОКЕИ		2017 год (очередной финансовый год)	2018 год (1-й год планового периода)	2019 год (2-й год планового периода)
							наименование	код			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2200000001200 2514050834610 0000000000004 100201	Обеспечение мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья			Количество мероприятий		Количество мероприятий	Процент		100%	100%	100%

допустимые (возможные) отклонения от установленных показателей качества работы, в пределах которых государственное задание считается выполненным (процентов)

3.2. Показатели, характеризующие объем работы:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы	Показатель, характеризующий условия	Показатель объема работы	Значение показателя объема работы
------------------------------------	---	-------------------------------------	--------------------------	-----------------------------------

1	(формы) выполнения работы					7	единица измерения по ОКЕИ		10	11	12	
	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)		наименование показателя	наименование				код
2	3	4	5	6	8	9	10	11	12			
22000000012002514050834610000000000004100201	Обеспечение мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья			Количество мероприятий		001 Количество мероприятий	штука		9504	8636	8536	

допустимые (возможные) отклонения от установленных показателей объема работы, в пределах которых государственное задание считается выполненным (процентов)

Часть 3. Прочие сведения о государственном задании

1. Основания для досрочного прекращения выполнения государственного задания:

ликвидация учреждения, реорганизация учреждения

2. Иная информация, необходимая для выполнения (контроля за выполнением) государственного задания _____

3. Порядок контроля за выполнением государственного задания:

Форма контроля	Периодичность	Органы исполнительной власти Нижегородской области, осуществляющие контроль за выполнением государственного задания
1	2	3
1. Плановая проверка	Не реже 1 раза в год	Министерство здравоохранения Нижегородской области
2. Оперативный контроль	По мере необходимости (в случае поступлений	Министерство здравоохранения Нижегородской области

	обоснованных жалоб потребителей)	
--	----------------------------------	--

4. Требования к отчетности о выполнении государственного задания

4.1. Периодичность представления отчетов о выполнении государственного задания - ежеквартально

4.2. Сроки представления отчетов о выполнении государственного задания - в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4.3. Иные требования к отчетности о выполнении государственного задания _____

5. Иные показатели, связанные с выполнением государственного задания _____

Руководитель (уполномоченное лицо) И.О.главного врача
(должность)

(подпись)

С.В.Баранова
(расшифровка подписи)

Начальник ПЭО
(уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

Т.В.Горбатюк
(расшифровка подписи)