

Отчет об исполнении государственного задания*
КГБСУСО «Тальменский психоневрологический интернат» за год 2020г.исх № 03-01-09 от 12.01.2021г

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значение, утвержденное в государственном задании на очередной финансовый год	Фактическое значение за очередной финансовый год	Характеристика причин отклонения от запланированного значения	Источник(и) информации о фактическом значении показателя
Объемы оказания государственной услуги						
1.	Численность граждан, получивших социальные услуги	Человек	90	90	Поступление новых получателей услуг	Ежемесячный мед. отчет
Качество государственной услуги						
2.	Доля получателей социальных услуг, получающих социальные услуги от общего числа получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании в организации	%	более 98,7%	100	_____	Журнал поступления проживающих
3.	Удовлетворенность получателей социальных услуг в оказанных социальных услугах	%	более 80%	99	_____	Результаты анкетирования
4.	Количество нарушений санитарного законодательства в отчетном году, выявленных при проведении проверок	единиц	не более 1	0	-----	-----
5.	Укомплектование организации специалистами, оказывающими социальные услуги	%	более 80%	95	_____	Штатное расписание
6.	Повышение качества социальных услуг и эффективности их оказания (определяется исходя из мероприятий, направленных на совершенствование деятельности организации при предоставлении социального обслуживания)	%	не менее 80%	95	_____	План мероприятий учреждения
7.	Доступность получения социальных услуг в организации (возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории учреждения социального обслуживания, а также при пользовании услугами; возможность для самостоятельного передвижения по территории учреждения социального обслуживания, входа, выхода и перемещения внутри такой организации (в том числе для передвижения в креслах-колясках), для отдыха в сидячем положении, а также доступное размещение оборудования и носителей информации: дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, оснащение учреждения социального обслуживания знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, ознакомление с их помощью с надписями, знаками и иной текстовой и графической информацией на территории учреждения; дублирование голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами, информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода); оказание иных видов посторонней помощи	%	не менее 20%	95	_____	Паспорт доступности учреждения

«12» января 2021г

Директора:

Зеленьков И.П.



Отдельно прошу предоставить данную форму

Наименование учреждений	Прожи-вал о на 01.01.2021 (чел.)*	Наимено- ван ия показа- теля	Январь *	Феврал ь*	Март*	апрел ь	май	июн ь	июл ь	авгус т	сентябр ь	октябр ь	ноябр ь	декабрь
КГБСУСО «Тальменский психоневрологический интернат»	90	Койко- дни	2790	2610	2790	2700	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790

* в том числе отдельную цифру по отделениям милосердия и/или реабилитации (при их наличии), для детских домов-интернатов также отдельно по отделениям.

Отчет об исполнении государственного задания*
КГБСУСО «Тальменский психоневрологический интернат» за год 2020г.исх № 02-01-09 от 12.01.2021г

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значение, утвержденное в государственном задании на очередной финансовый год	Фактическое значение за очередной финансовый год	Характеристика причин отклонения от запланированного значения	Источник(и) информации о фактическом значении показателя
Объемы оказания государственной услуги						
1.	Численность граждан, получивших социальные услуги	Человек	230	229,65	Поступление новых получателей услуг	Ежемесячный мед. отчет
Качество государственной услуги						
2.	Доля получателей социальных услуг, получающих социальные услуги от общего числа получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании в организации	%	более 98,7%	100	_____	Журнал поступления проживающих
3.	Удовлетворенность получателей социальных услуг в оказанных социальных услугах	%	более 80%	99	_____	Результаты анкетирования
4.	Количество нарушений санитарного законодательства в отчетном году, выявленных при проведении проверок	единиц	не более 1	0	-----	-----
5.	Укомплектование организации специалистами, оказывающими социальные услуги	%	более 80%	95	_____	Штатное расписание
6.	Повышение качества социальных услуг и эффективности их оказания (определяется исходя из мероприятий, направленных на совершенствование деятельности организации при предоставлении социального обслуживания)	%	не менее 80%	95	_____	План мероприятий учреждения
7.	Доступность получения социальных услуг в организации (возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории учреждения социального обслуживания, а также при пользовании услугами; возможность для самостоятельного передвижения по территории учреждения социального обслуживания, входа, выхода и перемещения внутри такой организации (в том числе для передвижения в креслах-колясках), для отдыха в сидячем положении, а также доступное размещение оборудования и носителей информации; дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, оснащение учреждения социального обслуживания знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, ознакомление с их помощью с надписями, знаками и иной текстовой и графической информацией на территории учреждения; дублирование голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами, информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода); оказание иных видов посторонней помощи	%	не менее 20%	95	_____	Паспорт доступности учреждения

«12» января 2020г

Директора:

Зеленьков И.П



№ п/п	Результат, запланированный в государственном задании на 2020 год	Фактические результаты, достигнутые в 2020 году	Источник информации о фактически достигнутых результатах
1	12 отчетов	12	Медицинский отчет

Отчет об исполнении государственного задания (ведение реестров и баз данных)

Отдельно прошу предоставить данную форму

Наименование учреждений	Прожи-вал о на 01.01.2021 (чел.)*	Наимено- ван ия показа- теля	Январь *	Феврал ь*	Март*	апрел ь	май	июн ь	июл ь	авгус т	сентябр ь	октябр ь	ноябр ь	декабрь
КГБСУСО «Тальменский психоневрологически й интернат»	210	Койко- дни	6913	6634	7222	7014	7196	7021	7303	7205	6870	7096	6835	6515

* в том числе отдельную цифру по отделениям милосердия и/или реабилитации (при их наличии), для детских домов-интернатов также отдельно по отделениям.