



«СОГЛАСОВАНО»

Заместитель министра здравоохранения
Краснодарского края
И.Н.Вязовская

« _____ 202_ г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач
ГБУЗ «Детский санаторий
имени Н.И. Пирогова»

М.Ю.Расулов
_____ 202_ г.

ПЛАН ЗАЕЗДОВ
ГБУЗ «Детский санаторий имени Н.И. Пирогова»
на период с 01.01.2024 г. по 31.12.2024 г.

№ п.п.	Сроки заезда	Количество дней	Количество пациентов	
			Всего	в т.ч. отделение совместного пребывания ребенка и сопровождающего лица
1	09.01.2024-30.01.2024	22	175	10
2	02.02.2024-23.02.2024	22	175	10
3	26.02.2024-18.03.2024	22	175	10
4	21.03.2024-11.04.2024	22	175	10
5	14.04.2024-05.05.2024	22	175	10
6	08.05.2024-28.05.2024	21	175	10
7	31.05.2024-20.06.2024	21	175	10
8	23.06.2024-13.07.2024	21	175	10
9	16.07.2024-05.08.2024	21	175	10
10	08.08.2024-28.08.2024	21	175	10
11	31.08.2024-21.09.2024	22	175	10
12	24.09.2024-15.10.2024	22	175	10
13	18.10.2024-08.11.2024	22	175	10
14	11.11.2024-02.12.2024	22	175	10
15	05.12.2024-26.12.2024	22	175	10