



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

23.10.2023

№63

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 08.02.2021 №1

В целях совершенствования нормативного правового акта
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 08.02.2021 № 1 «Об установлении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на компенсацию части затрат на оказание медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, не обеспеченных средствами территориального фонда обязательного медицинского страхования» (Официальный интернет - портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 09.02.2021, № 7001202102090005) следующие изменения:

1) в пункте 1-1 приказа и приложении № 2 к приказу слова «в части обязательных платежей по страховым взносам на обязательное пенсионное страхование, обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование, по дополнительному тарифу за застрахованных лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ» заменить словами «в части обязательных платежей по страховым взносам, налогам и сборам»;

2) пункт 5 Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на компенсацию части затрат на оказание медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, не обеспеченных средствами территориального фонда обязательного медицинского страхования в части обязательных платежей по страховым взносам на обязательное пенсионное страхование, обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование, по дополнительному тарифу за застрахованных лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ (далее – Порядок), дополнить подпунктами следующего содержания:

«5) справку о наличии по состоянию на текущую дату положительного, отрицательного или нулевого сальдо единого налогового счета налогоплательщика, предусмотренную пунктом 5.2 статьи 21 части первой Налогового кодекса Российской Федерации.»;

3) абзац 7 пункта 9 Порядка изложить в следующей редакции:

«Размер субсидии определяется на основании требования Управления Федеральной налоговой службы по Томской области об уплате задолженности, и (или) судебного акта, вступившего в законную силу, и (или) исполнительного документа, и (или) справки о наличии по состоянию на текущую дату положительного, отрицательного или нулевого сальдо единого налогового счета налогоплательщика.»;

4) пункт 12 Порядка изложить в следующей редакции:

«12. Результатом использования субсидии (показателем достижения результата предоставления субсидии) является отсутствие задолженности по требованиям Управления Федеральной налоговой службы по Томской области, и (или) судебным актам, вступившим в законную силу, и (или) исполнительным документам, и (или) справке о наличии положительного, отрицательного или нулевого сальдо единого налогового счета налогоплательщика, предоставленным получателем субсидии в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка.»;

5) приложение № 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

6) приложение № 4 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Начальник департамента



Р.О. Фидаров

Приложение № 1
к приказу Департамента здравоохранения Томской
области
от 23.10.2023 № 63

«Приложение № 1
к Порядку определения объема и условий
предоставления субсидии из областного бюджета на
компенсацию части затрат на оказание медицинской
помощи, включенной в базовую программу
обязательного медицинского страхования, не
обеспеченных средствами территориального фонда
обязательного медицинского страхования в части
обязательных платежей по страховым взносам, налогам и
сборам

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

Пояснительная записка

Просим Вас предоставить субсидию на компенсацию части затрат на оказание медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, не обеспеченных средствами территориального фонда обязательного медицинского страхования в части обязательных платежей по страховым взносам, налогам и сборам в размере _____ руб.

Данная субсидия необходима для погашения имеющейся задолженности по судебным актам, вступившим в законную силу и (или) исполнительным документам, и (или) справке о наличии по состоянию на текущую дату положительного, отрицательного или нулевого сальдо единого налогового счета налогоплательщика (перечисляются виды платежей, по которым имеется задолженность):

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Подтверждаю отсутствие у учреждения просроченной задолженности перед областным бюджетом, в том числе по возврату субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в соответствии с иными правовыми актами, на первое число месяца, предшествующего месяцу, в котором планируется заключение соглашения о предоставлении субсидии.

Приложение* на _____ листах:

1. _____;
2. _____.

*обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 5 Порядка.

Руководитель учреждения

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии)»

Приложение № 2
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 23.10.2023 № 63

«Приложение № 4
к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета на компенсацию части затрат на оказание медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, не обеспеченных средствами территориального фонда обязательного медицинского страхования в части обязательных платежей по страховым взносам, налогам и сборам

Форма

Отчет о достижении результата и показателя достижения результата предоставления субсидии
на _____ 20__ г.

(наименование медицинской организации)

Наименование субсидии	Результат предоставления субсидии (показатель достижения результата предоставления субсидии), единица измерения		
		Плановое значение	Фактическое значение
Субсидия из областного бюджета на компенсацию части затрат на оказание медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, не обеспеченных средствами территориального фонда обязательного медицинского страхования в части обязательных платежей по страховым взносам, налогам и сборам	Размер задолженности по судебным актам, вступившим в законную силу и (или) исполнительным документам, и (или) справке о наличии положительного, отрицательного или нулевого сальдо единого налогового счета налогоплательщика, предоставленным получателем субсидии в соответствии с пунктом 5 Порядка	0,00	

Руководитель организации

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Руководитель
финансово-экономической службы

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

Отчет принял:

_____ 20__ г.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)»