



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

05.09.2024

№ 83

О внесении изменений в приказ
Департамента здравоохранения Томской области от 09.11.2022 № 56

В целях совершенствования нормативного правового акта
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 09.11.2022 № 56 «Об утверждении Порядка определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение осуществления медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 14.11.2022, № 7001202211140002) следующие изменения:

1) преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, постановлением Правительства Российской Федерации от 22 февраля 2020 года № 203 «Об общих требованиях к нормативным правовым актам и муниципальным правовым актам, устанавливающим порядок определения объема и условия предоставления бюджетным и автономным учреждениям субсидий на иные цели», постановлением Администрации Томской области от 24 ноября 2020 года № 558а «Об исполнительных органах Томской области, уполномоченных на принятие нормативных правовых актов об установлении порядка определения объема и условий предоставления субсидий из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям на иные цели»;

2) в Порядке определения объема и условий предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение осуществления медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, утвержденном приказом (далее - Порядок):

пункт 3 изложить в следующей редакции:

«Субсидия предоставляется в пределах средств, предусмотренных сводной бюджетной росписью областного бюджета в текущем финансовом году на реализацию мероприятия «Финансовое обеспечение осуществления медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» комплекса процессных мероприятий «Повышение эффективности функционирования системы

здравоохранения Томской области» подпрограммы «Повышение эффективности системы организации медицинской помощи» государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», утвержденной постановлением Администрации Томской области от 27.09.2019 № 353а.»;

подпункт 2 пункта 5 изложить в следующей редакции:

«2) предварительная смета на расходы, связанные с осуществлением медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области;»;

пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. Размер субсидии (Рцс) рассчитывается по следующей формуле:

$$Рцс = \sum((ОТ_{1-n} * 1,302) + Сут_{1-n} + Пр_{1-n} + Ж_{1-n} + Н_{1-n} + (К_{1-n} * С_{1-n})),$$
 где:

$ОТ_{1-n}$ - оплата труда i -го медицинского работника в период нахождения в командировке;

1,302 - коэффициент, отражающий размер страховых выплат (начислений на оплату труда);

$Сут_{1-n}$ - оплата суточных i -го медицинского работника;

$Пр_{1-n}$ - стоимость проезда i -го медицинского работника;

$Ж_{1-n}$ - стоимость проживания i -го медицинского работника;

$Н_{1-n}$ - расходы i -го медицинского работника на обеспечение осуществления медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (специальная одежда, средства индивидуальной защиты, дезинфицирующие средства, лекарственные препараты и медицинские изделия);

$К_{1-n}$ - количество оборудования, необходимого для обеспечения деятельности i -го медицинского работника;

$С_{1-n}$ - стоимость единицы приобретаемого оборудования (с 1-го по n -й), необходимого для обеспечения деятельности i -го медицинского работника.

Размер субсидии определяется на основании документов, представленных получателем субсидии в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка, и не может превышать размера бюджетных ассигнований, предусмотренных в текущем финансовом году Департаменту в областном бюджете на цель, указанную в пункте 2 настоящего Порядка.

Размер субсидии рассчитывается путем суммирования средств, необходимых для финансового обеспечения осуществления медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.»;

пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. Условиями для заключения дополнительного соглашения о внесении изменений в соглашение, разработанное в соответствии с типовой формой, утвержденной приказом Департамента финансов Томской области, указанное в пункте 9 настоящего Порядка, являются:

1) изменение платежных реквизитов любой из сторон соглашения;

2) изменение кода бюджетной классификации, дополнительного кода расходов (Доп. КР), дополнительного функционального кода (Доп. ФК), кода субсидии, кода цели.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения мотивированного обращения от получателя субсидии или уведомления Департамента.

3) увеличение Департаменту, как получателю бюджетных средств, ранее доведенных лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидии;

4) уменьшение Департаменту ранее доведенных лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидии и достижение согласия по новым условиям соглашения;

5) внесение изменений в Порядок, влекущих за собой необходимость изменения условий предоставления субсидии, в том числе в части изменения результата, значения показателей, необходимых для достижения результата предоставления субсидии.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения мотивированного обращения от получателя субсидии или со дня принятия решения Департаментом о предоставлении субсидии.

6) внесение изменений в части изменения результата, значения показателей, необходимых для достижения результата предоставления субсидии, а также изменение плановой даты достижения результата, предоставления субсидии.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения мотивированного обращения от получателя субсидии.»;

пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. Условиями для заключения соглашения о расторжении соглашения, разработанного в соответствии с типовой формой, утвержденной приказом Департамента финансов Томской области, являются:

1) реорганизация (за исключением реорганизации в форме присоединения) или ликвидация учреждения.

Соглашение о расторжении соглашения заключается в течение десяти календарных дней со дня письменного уведомления Департаментом получателя субсидии о реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения) или ликвидации учреждения;

2) установление Департаментом и (или) уполномоченными органами государственного финансового контроля фактов недостижения результатов предоставления субсидии.

Соглашение о расторжении соглашения заключается в течение десяти календарных дней со дня получения требования об устранении нарушений от Департамента и (или) уполномоченного органа государственного финансового контроля;

3) недостижение согласия по новым условиям при уменьшении Департаменту ранее доведенных бюджетных ассигнований, приводящего к невозможности предоставления субсидий в размере, определенном в соглашении.

Соглашение о расторжении заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения получателем субсидии письменного уведомления от Департамента.»;

пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Результатом предоставления субсидии является осуществление медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

Показателем, необходимым для достижения результата предоставления субсидии, является количество специалистов, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

Значения показателя результативности предоставления субсидии устанавливается в решении Департамента о предоставлении субсидии.»;

пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. Департамент осуществляет перечисление субсидии на цель, указанную в пункте 2 настоящего Порядка, в соответствии с заявкой получателя субсидии по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку с приложением копий документов, подтверждающих возникновение фактической потребности в средствах субсидии, заверенные получателем субсидии: правовой акт руководителя получателя субсидии (выписка из приказа) о командировании специалиста, записка-расчет об исчислении среднего заработка при предоставлении отпуска, увольнения и других случаях (форма по ОКУД 0504425), авансовый отчет специалиста с подтверждающими расходы документами; копий следующих документов, подтверждающих возникновение фактической потребности в средствах субсидии в связи с наступлением установленных сроков выплат, обязательных платежей, оплаты по заключенным контрактам (договорам):

- 1) договор (контракт);
- 2) универсальный передаточный документ;
- 3) товарная накладная;
- 4) счет, счет-фактура на оплату;
- 5) акт приема-передачи.»;

подпункт 1 пункта 18 изложить в следующей редакции:

«1) в срок до 27 декабря финансового года - информацию о наличии у получателя субсидии финансовых обязательств по оплате труда, командировочным расходам, заключенных контрактов (договоров) в рамках достижения цели предоставления субсидии, срок оплаты по которым не наступил до 25 декабря текущего финансового года, в объеме, необходимом для исполнения субсидии соответствующих финансовых обязательств, контрактов (договоров), а также копии документов, заверенных руководителем получателя субсидии, подтверждающих наличие и объем указанных обязательств получателя субсидии;»;

3) приложение № 2 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

4) приложение № 6 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 05.09.2024 № 83

«Приложение № 2
к Порядку определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение осуществления медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

План мероприятий по
достижению результатов предоставления субсидии на _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)

Наименование результата	Наименование показателя	Плановое значение	Плановая дата достижения результата
1	2	3	4
Осуществление медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области	Количество специалистов, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области		I квартал
			II квартал
			III квартал
			IV квартал

Руководитель организации

Фамилия, имя, отчество

(подпись)

(последнее - при наличии)

Руководитель

Фамилия, имя, отчество

финансово-экономической службы

(подпись)

(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись)

Фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии)

».

Приложение № 2
к приказу Департамента здравоохранения
Томской области
от 05.09.2024 № 83

«Приложение № 6
к Порядку определения объема и условия
предоставления субсидии областными
государственным бюджетным и
автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным
Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение
осуществления медицинской деятельности
на территориях Донецкой Народной
Республики и Луганской Народной
Республики, Запорожской области и
Херсонской области

Форма

Отчет о реализации плана мероприятий
по достижению результатов
предоставления субсидии на _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ 20__ года № _____

Наименование результата	Наименование показателя	Пла- новое значе- ние	Фактическ и достигнуто е значение на конец отчетного периода	Дата достижения		Прич ина от- клоне ний
				плано- вая (дд.мм. гггг)	фактичес- кая (дд.мм.гггг)	
1	2	3	4	5	6	7
Осуществление медицинской деятельности на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области	Количество специалистов, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области					

Руководитель организации	_____	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
Руководитель финансово-экономической службы	_____	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
Главный бухгалтер	_____	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)».