



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 42886
от 04 мая 2016

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

П Р И К А З

4 мая 2016г.

№ 214Н

Москва

Об утверждении форм документов, предусмотренных Правилами предоставления в 2016 году субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования

В соответствии с Правилами предоставления в 2016 году субсидий из федерального бюджета федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах сложного протезирования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 13 апреля 2016 г. № 299 (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 18 апреля 2016 г., № 0001201604180022), в целях предоставления из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, оказывающим в соответствии с законодательством Российской Федерации услуги по протезированию инвалидам, а также лицам, не имеющим группы инвалидности, но по медицинским показаниям нуждающимся в протезировании, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

а) форму заявки на предоставление субсидии стационару сложного протезирования на оплату дней пребывания инвалидов в стационаре согласно приложению № 1;

б) форму заявки на предоставление субсидии на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости согласно приложению № 2;

в) форму отчета об использовании субсидии на возмещение затрат стационара сложного протезирования на оплату дней пребывания инвалидов в стационаре согласно приложению № 3;

г) форму отчета об использовании субсидии на возмещение убытков, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости согласно приложению № 4.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 16 апреля 2015 г. № 233н «Об утверждении Правил предоставления в 2015 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 апреля 2015 г., регистрационный № 37073).

Министр

 М.А. Топилин



1	2	3	4	5	6	7
Работы, услуги по содержанию имущества	050					
Прочие текущие расходы	060					
Итого расходов	070					

Справочно

1	2	3
Наименование показателя	Код строки	Значение показателя
Количество коек в стационаре	100	
Количество койко-дней по плану	110	
Штатная численность работников стационара, чел.	120	

Руководитель _____ (подпись) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (расшифровка подписи)

Исполнитель _____ (подпись) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)

« ____ » _____ 20 ____ г.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в том числе: обувь на протезы, полупара ортопедические изделия, стельки	021 022 030									
Протезы – всего в том числе: протезы нижних конечностей	031 032 033 040									
протезы верхних конечностей	041									
протезы грудных желез	042									
Ортезы – всего в том числе: аппараты нижних конечностей	043 044 045									
аппараты верхних конечностей	046									
корсеты	050									
туторы	060									
головдержатели	070									
бандажные изделия	080									
Лифы	090									
Чехлы на культю	100									
Трости										
Костыли										
Прочие протезно-ортопедические изделия (с расшифровкой)										
Итого										

Руководитель _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (расшифровка подписи) _____ (расшифровка подписи)

МП _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)

Исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)

« _____ » 20 _____ г.

2. Движение средств, источником финансового обеспечения которых является субсидия

Направление расходования средств	Код строки	Предусмотрено субсидии в соответствии с Соглашением от «___» ___ 20___ г. № ___	Получено субсидии		Произведено расходов		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств текущего года		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств прошлых лет		Восстановлено дебиторской задолженности прошлых лет	
			за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Возмещение затрат	010											

3. Детализация расходов на содержание стационара сложного протезирования

Наименование показателя	Код строки	Сумма	В том числе по кварталам			
			I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7
Оплата труда	010					
Начисления на оплату труда	020					
Продукты питания	030					
Коммунальные услуги - всего	040					
в том числе:						
оплата отопления и горячего водоснабжения	041					
оплата потребления электроэнергии	042					
оплата потребления газа	043					
Работы, услуги по содержанию имущества	050					
Прочие текущие расходы	060					
Итого расходов	070					

4. Сведения о работе стационара сложного протезирования

Наименование показателя	Код строки	За отчетный период	С начала года
1	2	3	4
Количество коек	100		
Количество койко-дней	110		
Средняя длительность пребывания одного инвалида, дней	120		

5. Список инвалидов, которым предоставлены услуги по протезированию

Фамилия, имя, отчество	Наименование, номер и дата документа, подтверждающего наличие медицинских показаний на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями	Наименование услуги
1	2	3
1.		
2.		
3.		

Руководитель _____ (подпись) _____ МП _____ (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)

« _____ » _____ 20____ г.

2. Движение средств, источником финансового обеспечения которых является субсидия

Направление расходования средств	Код строки	Предусмотрено субсидии в соответствии с Соглашением от «___» ___ 20__ г. № _____	Получено субсидии		Произведено расходов		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств текущего года		Возвращено в федеральный бюджет неиспользованных средств прошлых лет		Восстановлено дебиторской задолженности прошлых лет	
			за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Возмещение убытков	010											

3. Сведения о предоставлении протезно-ортопедических изделий физическим лицам, имеющим медицинские показания на обеспечение этими изделиями

Категория лиц _____

(инвалиды, лица, не имеющие группы инвалидности)

Фамилия, имя, отчество	Код строки	Наименование, номер и дата документа-основания для обеспечения протезно-ортопедическими изделиями	Протезно-ортопедические изделия		Размер убытков, подлежащих возмещению (гр.7- гр.5)		
			наименование	себестоимость		розничная цена	отпускная цена
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	010						
2.	020						
ИТОГО							

Руководитель _____

(подпись) МП (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____

(подпись) (расшифровка подписи)

Исполнитель _____

(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

«___» ___ 20__ г.

(номер телефона)