



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

18.04.2024

№ 40

Об утверждении порядка определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области

В соответствии с пунктом 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, постановлением Правительства Российской Федерации от 22.02.2020 № 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 24.11.2020 № 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»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области, согласно приложению к настоящему приказу.

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

И.о. начальника департамента

Ю.О. Воробьев

Селиванова И.К.



Государственная регистрация
Дата: 22.04.2024
Номер: 503-60/2024

Приложение
к приказу Департамента
здравоохранения
Томской области
от 18.04.2024 № 40

Порядок
определения объема и условия предоставления субсидии
областным государственным бюджетным и автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая
поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской
помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской
области

1. Общие положения о предоставлении субсидии

1. Настоящий Порядок устанавливает правила определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области (далее - получатели субсидии), на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области (далее - субсидия).

2. Целью предоставления субсидии является финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области.

За счет средств субсидии осуществляются следующие мероприятия:

- 1) аренда речного судна;
- 2) приобретение основных средств;
- 3) приобретение материальных запасов (в том числе мягкого инвентаря);
- 4) приобретение и/или изготовление рекламной продукции;
- 5) приобретение рекламных услуг;
- 6) приобретение полиграфических (печатных) услуг;
- 7) прочие работы, услуги.

3. Субсидия предоставляется в пределах средств, предусмотренных сводной бюджетной росписью областного бюджета в текущем финансовом году, на реализацию мероприятия «Финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской 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 «Об утверждении государственной программы «Развитие

здравоохранения в Томской области».

4. Органом государственной власти, осуществляющим функции и полномочия учредителя в отношении получателей субсидии, до которого в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации как до получателя бюджетных средств доведены в установленном порядке лимиты бюджетных обязательств на предоставление субсидии на соответствующий финансовый год, является Департамент здравоохранения Томской области (далее - Департамент).

2. Условия и порядок предоставления субсидии

5. Для получения субсидии на цель, указанную в пункте 2 настоящего Порядка, получатель субсидии направляет в Департамент следующие документы:

1) пояснительную записку с обоснованием необходимости предоставления бюджетных средств, содержащую указание на сумму запрашиваемых средств областного бюджета, по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку, включая расчет-обоснование суммы субсидии (в произвольной форме),

2) предварительную смету, а также предложения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) и (или) иную информацию;

3) план мероприятий по достижению результатов предоставления субсидии согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

Для получения субсидии получатель субсидии вправе предоставить справку об отсутствии неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, по форме, установленной приказом Федеральной налоговой службы, на дату не ранее чем за один месяц до даты подачи пояснительной записки получателем субсидии.

В случае непредставления справки об отсутствии неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, по инициативе получателя субсидии Департамент запрашивает указанную справку на рабочий день, предшествующий дню подачи пояснительной записки получателем субсидии, в Федеральной налоговой службе в порядке межведомственного информационного взаимодействия в срок, не позднее одного рабочего дня с даты предоставления пояснительной записки получателем субсидии.

Документы, указанные в настоящем пункте, предоставляются непосредственно в Департамент, посредством почтовой связи на бумажном носителе, посредством электронной почты или нарочным способом.

6. Департамент в течение десяти рабочих дней с даты предоставления пояснительной записки получателем субсидии рассматривает документы, указанные в пункте 5 настоящего Порядка, принимает решение о предоставлении субсидии либо об отказе в предоставлении субсидии, о чем уведомляет получателя субсидии в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

Решение о предоставлении субсидии оформляется распоряжением Департамента.

7. Основаниями для отказа в предоставлении субсидии являются:

1) несоответствие представленных получателем субсидии документов требованиям, определенным в пункте 5 настоящего Порядка, или непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в подпунктах 1 - 3 пункта 5 настоящего Порядка;

2) недостоверность информации, содержащейся в документах, указанных в пункте 5 настоящего Порядка;

3) несоответствие получателя субсидии требованиям, установленным в пункте 13 настоящего Порядка.

Проверка достоверности информации, содержащейся в документах, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, осуществляется Департаментом здравоохранения Томской области с использованием сведений, полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия, а также из открытых источников.

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

$$Рцс = S1 + S2 + \dots + Sn, \text{ где:}$$

S1...n - стоимость затрат на осуществление мероприятий, указанных в пункте 2 настоящего Порядка (с 1-го по n-е) в текущем финансовом году, определяемых одним из следующих методов:

методом анализа рыночных индикаторов;

методом сравнимой цены;

затратным методом.

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.

9. Субсидия предоставляется из областного бюджета на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Департаментом и получателем субсидии (далее - соглашение), разработанного в соответствии с типовой формой, утвержденной приказом Департамента финансов Томской области.

Условием заключения соглашения является соответствие получателя субсидии требованиям, установленным пунктом 13 настоящего Порядка.

Соглашение заключается в двух экземплярах в течение десяти рабочих дней со дня издания Департаментом распоряжения о предоставлении субсидии.

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 10 настоящего Порядка, являются:

1) изменение платежных реквизитов любой из сторон соглашения.

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение пяти рабочих дней со дня письменного уведомления сторон соглашения об изменении реквизитов;

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

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения получателем субсидии письменного уведомления от Департамента;

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

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти

рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении субсидии (распоряжение Департамента);

4) 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 письменного уведомления сторон соглашения;

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

Дополнительное соглашение к соглашению заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения получателем субсидии письменного уведомления от Департамента;

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 пяти рабочих дней со дня получения мотивированного обращения от получателя субсидии.

11. Условием для заключения дополнительного соглашения о расторжении соглашения, разработанного в соответствии с типовой формой соглашения о предоставлении из областного бюджета областному государственному бюджетному или автономному учреждению субсидий на иные цели, утвержденной приказом Департамента финансов Томской области, указанного в пункте 9 настоящего Порядка, является недостижение согласия по новым условиям при уменьшении Департаменту ранее доведенных лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидии, приводящее к невозможности предоставления субсидий в размере, определенном в соглашении.

Дополнительное соглашение заключается в течение десяти рабочих дней со дня получения получателем субсидии письменного уведомления от Департамента.

12. Основаниями для досрочного прекращения соглашения по решению Департамента в одностороннем порядке являются:

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

2) нарушение учреждением целей и условий предоставления субсидии, установленных правовым актом и (или) соглашением.

13. Предоставление субсидии осуществляется Департаментом при соответствии получателя субсидии на дату не ранее чем за один месяц до даты подачи пояснительной записки получателем субсидии следующим требованиям:

1) получатель субсидии не имеет неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, на дату, указанную в справке об отсутствии неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, по форме, установленной приказом Федеральной налоговой службы;

2) получатель субсидии не имеет просроченной задолженности по возврату в бюджет Томской области субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том

числе в соответствии с иными правовыми актами.

14. Результатом предоставления субсидии является обеспечение доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области в рамках выездного мероприятия «Плавучая поликлиника», по состоянию на 31 декабря текущего финансового года.

Показателем, необходимым для достижения результата предоставления субсидии, является количество отдаленных районов Томской области, охваченных квалифицированной медицинской помощью и профилактическими мероприятиями в рамках выездного мероприятия «Плавучая поликлиника».

Значения показателя результативности предоставления субсидии устанавливается в Решении Департамента о предоставлении субсидии.

15. Критериями отбора получателей целевой субсидии являются:

1) наличие у медицинского учреждения, подведомственного Департаменту здравоохранения Томской области, лицензии на оказание медицинской помощи взрослому и детскому населению в амбулаторных условиях;

2) возможность формирования бригады для участия в выездном мероприятии «Плавучая поликлиника» из штатных специалистов медицинского учреждения, подведомственного Департаменту здравоохранения Томской области, с учетом сохранения доступности медицинской помощи прикрепленному населению, в следующем составе врачей-специалистов:

- а) врач-хирург;
- б) врач-педиатр;
- в) врач-терапевт;
- г) врач клинической лабораторной диагностики;
- д) врач-невролог;
- е) врач-оториноларинголог;
- ж) врач ультразвуковой диагностики.

16. 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 следующих документов, подтверждающих возникновение фактической потребности в средствах субсидии в связи с наступлением установленных сроков оплаты по заключенным контрактам (договорам):

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

Субсидия перечисляется Учреждению на лицевой счет, открытый в Департаменте финансов Томской области для отражения операций со средствами, предоставленными из областного бюджета в виде субсидий на иные цели.

3. Требования к отчетности

17. В целях соблюдения требований к отчетности получатель субсидии предоставляет в Департамент отчетность об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых является субсидия, о достижении результатов предоставления субсидии и о реализации плана мероприятий по достижению

результатов предоставления субсидии в следующем порядке:

1) в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, отчет об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку;

2) в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, отчет о достижении значения результата предоставления субсидии по форме согласно приложению № 5 к настоящему Порядку;

3) в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, отчет о реализации плана мероприятий по достижению результатов предоставления субсидии по форме согласно приложению № 6 к настоящему Порядку.

Департамент вправе устанавливать в соглашении формы представления получателем субсидии дополнительной отчетности и сроки их представления.

4. Порядок осуществления контроля за соблюдением целей, условий и порядка предоставления субсидии и ответственность за их несоблюдение

18. Остатки средств субсидии, не использованные в текущем финансовом году, могут использоваться получателем субсидии в очередном финансовом году на ту же цель на основании решения Департамента.

19. Получатель субсидии направляет в Департамент:

1) в срок до 27 декабря финансового года о наличии у получателя субсидии финансовых обязательств, 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 контрактов (договоров), а также копии документов, заверенных руководителем получателя субсидии, подтверждающих наличие и объем указанных обязательств получателя субсидии;

2) в срок до 27 декабря финансового года информацию о размещенных в единой информационной системе извещениях о проведении конкурентных процедур с указанием присвоенного номера;

3) не позднее 20 января года, следующего за годом предоставления субсидии, мотивированное обращение о подтверждении потребности направления остатков средств субсидии на те же цели с указанием причин неосвоения средств в течение финансового года.

20. Решение о направлении остатков средств субсидии в текущем финансовом году на ту же цель оформляется распоряжением Департамента и в течение пяти рабочих дней со дня его принятия направляется получателю субсидии.

21. Остатки средств субсидии, не использованные на 1 января очередного финансового года, в отношении которых не принято решение о наличии потребности в направлении их на ту же цель в текущем финансовом году, подлежат возврату в доход областного бюджета в сроки, установленные бюджетным законодательством.

22. Поступления от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, могут использоваться получателем субсидии для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, в соответствии с принятым Департаментом решением об использовании в текущем финансовом году поступлений от возврата ранее произведенных получателями субсидии выплат, источником финансового

обеспечения которых является субсидия, для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии.

23. Получатель субсидии в течение пятнадцати календарных дней после поступлений от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат предоставляет Департаменту информацию о наличии у получателя субсидии неисполненных обязательств для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, источником финансового обеспечения которой являются средства от возврата, а также копии документов, подтверждающих наличие и объем указанных обязательств получателя субсидии и заверенных руководителем получателя субсидии.

24. Департамент в течение пятнадцати рабочих дней со дня поступления документов, указанных в пункте 23 настоящего Порядка, рассматривает их и принимает решение об использовании в текущем финансовом году поступлений от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, или об отказе в использовании средств субсидии, которое оформляется в письменном виде и направляется Департаментом получателю субсидии.

Основанием для принятия решения об отказе в использовании средств субсидии является отсутствие у получателя субсидии неисполненных обязательств.

25. Решение об использовании в текущем финансовом году поступлений от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, оформляется распоряжением Департамента и в течение пяти рабочих дней со дня его принятия направляется получателю субсидии.

26. Поступления от возврата ранее произведенных получателем субсидии выплат, источником финансового обеспечения которых является субсидия, в отношении которых в течение тридцати рабочих дней не принято решение об использовании их в текущем финансовом году для достижения цели, установленной при предоставлении субсидии, подлежат возврату в течение пяти рабочих дней.

27. Соблюдение условий и цели предоставления субсидии подлежат обязательной проверке Департаментом и органами государственного финансового контроля в пределах имеющихся полномочий и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и соглашением.

28. В случае установления по итогам проверок, проведенных Департаментом и (или) органами государственного финансового контроля, нарушения цели и условий недостижения результатов предоставления субсидии, субсидия подлежит возврату в доход областного бюджета:

1) на основании требования Департамента в срок не позднее десяти рабочих дней со дня получения требования о возврате в областной бюджет субсидии;

2) на основании представления и (или) предписания органа государственного финансового контроля в срок, установленный в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1
к Порядку
определения объема и условия предоставления
субсидии областным государственным
бюджетным и автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным
Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника в целях
обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических
мероприятий жителям отдаленных районов
Томской области

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

Пояснительная записка

Просим Вас предоставить субсидию на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области в размере _____ руб.

Данная субсидия необходима для осуществления следующих мероприятий:

1. _____;
2. _____.

Подтверждаю отсутствие у учреждения просроченной задолженности по возврату в бюджет Томской области субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, на дату не ранее чем за один месяц до даты подачи пояснительной записки получателем субсидии.

Обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 5 Порядка определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области.

Приложение: на ____ л.

Руководитель организации

(подпись)

фамилия, имя,
отчество

(последнее - при
наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)

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 выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях
обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических
мероприятий жителям отдаленных районов
Томской области

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

План мероприятий

по достижению результатов предоставления субсидии на финансовое обеспечение
выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности
квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий
жителям отдаленных районов Томской области
на 20__ г.

_____ (наименование получателя субсидии)

Наименование результата	Наименование показателя	Плановое значение	Плановая дата достижения результата
1	2	3	4
Обеспечение доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области в рамках выездного мероприятия «Плавучая поликлиника», по состоянию на 31 декабря текущего финансового года	Количество отдаленных районов Томской области, охваченных квалифицированной медицинской помощью и профилактическими мероприятиями в рамках выездного мероприятия «Плавучая поликлиника»		II квартал
			III квартал

Руководитель организации _____

_____ фамилия, имя, отчество

	(подпись)	(последнее - при наличии)
Руководитель финансово-экономической службы		фамилия, имя, отчество

	(подпись)	(последнее - при наличии)
Главный бухгалтер		фамилия, имя, отчество

	(подпись)	(последнее - при наличии)
Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)		

Приложение № 3
к Порядку
определения объема и условия предоставления
субсидии областным государственным
бюджетным и автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным
Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях
обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических
мероприятий жителям отдаленных районов
Томской области

Форма

Заявка № ____

на перечисление субсидии на финансовое обеспечение выездного мероприятия
«Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных
районов Томской области

(наименование организации)

по соглашению от _____ № _____

Наименование расходов, на финансовое обеспечение которых предоставляется субсидия	КФСР, КОСГУ*	Объем субсидии, рублей
Итого:		

Аналитический код субсидии _____

*КФСР – код функциональной статьи расходов

КОСГУ – классификация операций сектора государственного управления

Обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 16 Порядка определения объема и условия предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области.

Руководитель организации	_____	фамилия, имя, отчество
	(подпись)	(последнее - при наличии)
Руководитель финансово-экономической службы	_____	фамилия, имя, отчество
	(подпись)	(последнее - при наличии)
Главный бухгалтер	_____	фамилия, имя, отчество
	(подпись)	(последнее - при наличии)
Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)		

Приложение № 4
к Порядку
определения объема и условия предоставления
субсидии областным государственным
бюджетным и автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным
Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях
обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических
мероприятий жителям отдаленных районов
Томской области

Форма

Отчет об осуществлении расходов, источником финансового
обеспечения которых является субсидия на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности
квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий
жителям отдаленных районов Томской области
на _____ 20__ г.

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

1. Движение средств

№	Наименование показателя	Объем расходов, рублей
1	Объем субсидии	
2	Поступило средств субсидии	
3	Израсходовано средств	
4	Остаток средств субсидии на конец отчетного периода	

2. Сведения о направлении расходов средств субсидии

№	Наименование мероприятия	Предусмотрено бюджетных ассигнований на 20__ г., рублей	Кассовый расход, рублей
Итого			

Руководитель организации

(подпись)

фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии)

Руководитель

фамилия, имя, отчество

финансово-экономической
службы

(подпись)

(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись)

фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)

Приложение № 5
к Порядку
определения объема и условия предоставления
субсидии областным государственным
бюджетным и автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным
Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях
обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических
мероприятий жителям отдаленных районов
Томской области

Форма

Отчет о достижении результата
предоставления субсидии на финансовое обеспечение выездного мероприятия
«Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных
районов Томской области
на _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ № _____

Наименование субсидии	Результат (показатель) предоставления субсидии, единица измерения		
Субсидия на финансовое обеспечение выездного мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий жителям отдаленных районов Томской области	Количество отдаленных районов Томской области, охваченных квалифицированной медицинской помощью и профилактическими мероприятиями в рамках выездного мероприятия «Плавучая поликлиника»	Плановое значение, ед.	Фактическое значение, ед.

Руководитель организации

(подпись)

фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии)

Руководитель
финансово-экономической
службы

фамилия, имя, отчество

	(подпись)	(последнее - при наличии)
Главный бухгалтер		фамилия, имя, отчество

	(подпись)	(последнее - при наличии)
Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)		

к Порядку
определения объема и условия предоставления
субсидии областным государственным
бюджетным и автономным учреждениям
здравоохранения, подведомственным
Департаменту здравоохранения Томской
области, на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях
обеспечения доступности квалифицированной
медицинской помощи и профилактических
мероприятий жителям отдаленных районов
Томской области

Форма

Отчет о реализации плана мероприятий по достижению
результатов предоставления субсидии на финансовое обеспечение выездного
мероприятия «Плавучая поликлиника» в целях обеспечения доступности
квалифицированной медицинской помощи и профилактических мероприятий
жителям отдаленных районов Томской области _____ 20__ г.

(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ № _____

Наименование результата	Наименование показателя	Плано вое значен ие	Фактическ и достигнут ое значение на конец отчетного периода	Дата достижения		Причин а отклоне ний
				плановая (дд.мм.гг гг)	фактичес кая (дд.мм.гг гг)	
1	2	3	4	5	6	7
Обеспечение доступности квалифицированн ой медицинской помощи и профилактически х мероприятий жителям отдаленных районов Томской области в рамках выездного	Количество отдаленных районов Томской области, охваченных квалифицированной медицинской помощью и профилактическими мероприятиями в рамках выездного мероприятия «Плавучая					

мероприятия «Плавучая поликлиника», по состоянию на 31 декабря текущего финансового года	поликлиника»					
---	--------------	--	--	--	--	--

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)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона)