



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

21.05.2024

№ 52

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 16.09.2022 № 47

В целях совершенствования нормативного правового акта  
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 16.09.2022 № 47 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение расходов на исполнение судебных актов по обращению взыскания на средства областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения по исковым требованиям о взыскании задолженности по договорам» (Официальный интернет-портал правовой информации [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru), 19.09.2022, № 7001202209190005) (далее - приказ) следующие изменения:

1) наименование приказа изложить в новой редакции: «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение расходов на исполнение судебных актов по обращению взыскания на средства областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения по исковым требованиям о взыскании задолженности по договорам, по компенсации морального вреда»;

2) в преамбуле приказа из наименования постановления Администрации Томской области от 24.11.2020 № 558а «Об исполнительных органах государственной власти 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» слова «государственной власти» исключить;

3) в пункте 1 приказа и далее по тексту после слов «по договорам» добавить слова «, по компенсации морального вреда»;

4) пункт 3 Порядка определения объема и условий предоставления субсидии областным государственным бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение расходов на исполнение судебных актов по обращению взыскания на средства областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения по исковым требованиям о взыскании

задолженности по договорам (далее - Порядок), являющегося приложением к приказу, изложить в новой редакции:

«3. Субсидия предоставляется в пределах средств, предусмотренных сводной бюджетной росписью областного бюджета в текущем финансовом году на реализацию мероприятия «Финансовое обеспечение расходов на исполнение судебных актов по обращению взыскания на средства областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения по исковым требованиям по исковым требованиям о взыскании задолженности по договорам, по компенсации морального вреда» 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».»;

5) абзац 2 пункта 8 Порядка изложить в новой редакции:

«Размер субсидии рассчитывается путем суммирования средств, необходимых для оплаты судебных актов, вступивших в законную силу, и (или) исполнительных документов о взыскании задолженности по договорам, по компенсации морального вреда в текущем финансовом году.»;

6) пункт 10 Порядка изложить в новой 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.

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 показателей, необходимых для достижения результата

предоставления субсидии.

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

б) 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.»;

7) абзац 3 пункта 14 Порядка изложить в новой редакции:

«Значение показателя результативности предоставления субсидии устанавливается в Решении Департамента о предоставлении субсидии».».

2. Приложение № 5 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.01.2024.

Начальник департамента

Р.О. Фидаров



Приложение  
к приказу Департамента  
здравоохранения  
Томской области  
от 21.05.2024 № 52

«Приложение № 5  
к Порядку  
определения объема и условий предоставления субсидии  
областным государственным бюджетным и автономным учреждениям  
здравоохранения, подведомственным Департаменту  
здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение  
расходов на исполнение судебных актов по обращению взыскания  
на средства областных государственных бюджетных и автономных  
учреждений здравоохранения по исковым требованиям  
о взыскании задолженности по договорам, по компенсации морального вреда

Форма

Отчет о достижении значения результата предоставления субсидии  
на \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(наименование получателя субсидии)  
по соглашению от \_\_\_\_\_ 20\_\_ года № \_\_\_\_\_

Наименование субсидии	Показатель достижения результата предоставления субсидии, ед. измерения		
		Плановое значение	Фактическое значение
Субсидия из областного бюджета на финансовое обеспечение расходов на исполнение судебных актов по обращению взыскания на средства областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения по исковым требованиям о взыскании задолженности по договорам, по компенсации морального вреда	Количество оплаченных судебных актов, вступивших в законную силу, и (или) исполнительных документов по исковым требованиям о взыскании задолженности по договорам, по компенсации морального вреда (шт.)		

Руководитель организации

фамилия, имя,  
отчество  
(последнее при наличии)

(подпись)

Руководитель  
финансово-экономической службы

фамилия, имя,  
отчество  
(последнее при наличии)

(подпись)

Главный бухгалтер

фамилия,                   имя,  
отчество  
(последнее при наличии)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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