



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздравсоцразвития России)

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

П Р И К А З

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 24370

от "29 мая 2012г.

№ 2144

11 марта 2012

Москва

Об утверждении Правил предоставления в 2012 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям

В соответствии с пунктами 8 и 13 Постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2011 г. № 1249 «О мерах по реализации Федерального закона «О федеральном бюджете на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 3, ст.447) **п р и к а з ы в а ю:**

Утвердить по согласованию с Министерством финансов Российской Федерации прилагаемые Правила предоставления в 2012 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям.

Министр


Т.А. Голикова

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

от « 11 » марта 2012 г. № 214/н

Правила предоставления в 2012 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям

1. Настоящие Правила определяют порядок предоставления в 2012 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям (далее – получатели субсидий), оказывающим в соответствии с законодательством Российской Федерации услуги по протезированию инвалидам, а также лицам, не имеющим группы инвалидности, но по медицинским показаниям нуждающимся в протезно-ортопедических изделиях (далее – субсидии).

2. Субсидии предоставляются получателям субсидий на возмещение затрат, связанных с реализацией протезно-ортопедических изделий и услуг по протезированию по ценам ниже себестоимости, а также стационарам сложного протезирования указанных предприятий на оплату дней пребывания инвалидов в стационарах.

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации на указанные цели.

4. Основанием для предоставления субсидии является соглашение, заключаемое между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и получателем субсидий, в котором предусматриваются следующие условия:

право Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации на проведение проверок соблюдения получателем субсидий условий, установленных заключенным соглашением;

порядок возврата сумм, использованных получателем субсидий, в случае установления по итогам проверок, проведенных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, а также иными уполномоченными государственными органами контроля и надзора, факта нарушения целей и условий, определенных соответствующими правилами предоставления субсидий и заключенным соглашением;

порядок и сроки предоставления отчетности об использовании субсидий предусмотренной пунктом 8 настоящих правил.

5. Распределение субсидий между получателями субсидий осуществляется Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации на основании заявок, представляемых получателями субсидий по формам согласно приложениям № 1 и № 2 к настоящим Правилам.

6. Перечисление субсидий осуществляется на расчетные счета, открытые получателями субсидий в кредитных организациях.

7. Информация об объемах и о сроках перечисления субсидий учитывается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации при формировании прогноза кассовых выплат из федерального бюджета, необходимого для составления в установленном порядке кассового плана исполнения федерального бюджета.

8. Получатели субсидий представляют Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчеты, по формам согласно приложениям № 3 и № 4 к настоящим Правилам.

9. Контроль за соблюдением условий, установленных при предоставлении субсидий, осуществляет Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Приложение № 1

к Правилам предоставления в 2012 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от « 11 » августа 2012 г. № 244Н

**Заявка
на предоставление субсидии стационару сложного протезирования на
оплату дней пребывания инвалидов в стационаре**

Коды
0532001
384

Форма по КФД
Дата

по ОКПО
по ОКЕИ

на _____ год

Наименование федерального государственного унитарного протезно-ортопедического предприятия _____
Единицы измерения: тыс руб

Наименование показателя	Код строки	Объем финансовых средств, всего	В том числе по кварталам			
			I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7
Оплата труда	010					
Начисления на оплату труда	020					
Медикаменты и прочие лечебные материалы	030					
Продукты питания	040					
Прочие расходные материалы и предметы снабжения	050					

1	2	3	4	5	6	7
Коммунальные услуги - всего	060					
в том числе:						
оплата отопления и горячего водоснабжения	061					
оплата потребления электроэнергии	062					
оплата потребления газа	063					
Транспортные услуги	070					
Услуги связи	080					
Работы, услуги по содержанию имущества	090					
Приобретение основных средств	100					
Прочие текущие расходы	110					
Итого расходов:	120					

Справочно

Наименование показателя	Код строки	Значение показателя
1	2	3
Количество коек в стационаре, ед.	150	
Количество койко-дней по плану	160	
Штатная численность работников стационара, чел.	170	

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

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

« _____ » _____ 20 ____ г.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
обувь ортопедическая малосложная, пар	012									
Обувь на протезы – всего	020									
в том числе:										
обувь на протезы, п/пара	021									
ортопедические изделия, стельки	022									
Протезы – всего	030									
в том числе:										
протезы нижних конечностей	031									
протезы верхних конечностей	032									
протезы грудных желез	033									
Оргезы – всего	040									
в том числе:										
аппараты нижних конечностей	041									
аппараты верхних конечностей	042									
Корсеты	043									
Туторы	044									
Головодержатель	045									
Бандажные изделия	046									
Лифы	050									
Чехлы на культю	060									
Трости	070									
Костыли	080									
Прочие протезно-ортопедические изделия (с расшивкой)	090									
Итого:	100									

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

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

2. Движение средств, источником финансового обеспечения которых является субсидия из федерального бюджета

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		
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 - всего	В том числе по кварталам			
			I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7
Оплата труда	010					
Начисления на оплату труда	020					
Медикаменты и прочие лечебные материалы	030					
Продукты питания	040					
Прочие расходные материалы и предметы снабжения	050					
Коммунальные услуги - всего	060					
в том числе:						
оплата отопления и горячего водоснабжения	061					
оплата потребления электроэнергии	062					
оплата потребления газа	063					
Транспортные услуги	070					
Услуги связи	080					

1	2	3	4	5	6	7
Работы, услуги по содержанию имущества	090					
Приобретение основных средств	100					
Прочие текущие расходы	110					
ИТОГО РАСХОДОВ	120					

4. Сведения о работе стационара сложного протезирования

Наименование показателя	Код строки	За отчетный период	С начала года
1	2	3	4
Количество коек, ед.	150		
Количество койко-дней	160		
Средняя длительность пребывания одного инвалида, дней	170		

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) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)
 « ____ » _____ 20 ____ г.

2. Движение средств, источником финансового обеспечения которых является субсидия из федерального бюджета

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		
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				
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	010							
2.	020							
ИТОГО								

Руководитель _____ (подпись) МП _____ (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (номер телефона)

Исполнитель _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

«__»__20__ г. _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)