



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

10.03.2026

№ 23

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения
Томской области от 15.02.2021 № 7

В целях совершенствования нормативного правового акта
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 15.02.2021 № 7 «Об установлении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» (далее – Приказ) (Официальный интернет - портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 17.02.2021, № 7001202102170004) следующие изменения:

1) наименование Приказа изложить в следующей редакции:
«Об установлении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы»;

2) пункт 1 приказа изложить в следующей редакции:
«1. Установить Порядок определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы согласно приложению к настоящему приказу.»;

3) в Порядке определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными

учреждениям, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно (далее – Порядок):

а) наименование изложить в следующей редакции «Порядок определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственным Департаменту здравоохранения Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы»;

б) в пункте 1 Порядка после слова «...от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» дополнить словами «, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы»;

в) в абзаце первом пункта 2 Порядка после слов «...от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» дополнить словами «, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы.»;

г) пункт 4 Порядка дополнить абзацами следующего содержания:

«При возмещении фактически понесенных затрат:

документы, подтверждающие оплату фактически предоставленных транспортных услуг (договор (контракт), счет, счет-фактура, акт приема-передачи и др. документы подтверждающие фактически понесенные затраты).

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, указанный в пункте 5 настоящего Порядка.»;

д) пункт 6 Порядка изложить в следующей редакции:

«6. Субсидия предоставляется Департаментом при соответствии

получателя субсидии следующим условиям:

1) предоставление получателем субсидии документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка;

2) получатель субсидии не должен иметь 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, на дату не ранее чем за один месяц до даты подачи пояснительной записки получателем субсидии;

3) на 1-е число месяца, предшествующего месяцу, в котором планируется принятие решения о предоставлении субсидии получатель субсидии не должен иметь просроченной задолженности перед областным бюджетом, в том числе по возврату субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в соответствии с иными правовыми актами.

Решение о предоставлении субсидии оформляется правовым актом Департамента.»;

е) пункт 7 Порядка дополнить подпунктом 4 следующего содержания:

«4) превышение запрашиваемой учреждением суммы субсидии над лимитами бюджетных обязательств на предоставление субсидии на текущий финансовый год и на плановый период.»;

ж) пункт 10 Порядка добавить подпунктом 2) следующего содержания:

«2) документы, подтверждающие оплату фактически предоставленных транспортных услуг (договор (контракт), счет, счет-фактура, акт приема-передачи и др. документы подтверждающие фактически понесенные затраты)»;

з) подпункты 2,3 пункта 10 считать подпунктами 3,4 соответственно;

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

к) в наименовании приложения № 2 к Порядку после слов «...от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» дополнить словами «, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расход»;

л) в наименовании приложения № 3 к Порядку после слов «...от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» дополнить словами «, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расход»;

м) приложение № 4 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

н) в пункте 2 приложения № 6 к Порядку после слов «...от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» дополнить словами «, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расход»;

о) в наименовании приложения № 9 к Порядку после слов «...от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно» дополнить словами «, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расход»;

п) приложение № 10 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.01.2026.

И.о. начальника департамента



А.А. Таранов

Приложение № 1
к приказу
Департамента здравоохранения
Томской области
от 10.03.2026 № 23

«Приложение № 4
к Порядку
определения объема и условий предоставления субсидии
из областного бюджета государственным бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным Департаменту здравоохранения
Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих
хронической почечной недостаточностью, от места их
фактического проживания до места получения медицинской
помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе
путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

Пояснительная записка

Просим Вас предоставить субсидию на транспортировку пациентов, Страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы в размере _____ руб.

Данная субсидия необходима для осуществления следующих мероприятий (перечисляются виды и прочее):

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Приложение <*> на _____ листах:

1. _____;
2. _____;
3. _____.

<*> обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 4 Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственными Департаменту здравоохранения Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического

проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы.

Руководитель учреждения

(подпись)

Фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии)

М.П.

Приложение № 2
к приказу
Департамента здравоохранения
Томской области
от 10.03.2026 № 23

«Приложение № 4
к Порядку
определения объема и условий предоставления субсидии
из областного бюджета государственным бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным Департаменту здравоохранения
Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих
хронической почечной недостаточностью, от места их
фактического проживания до места получения медицинской
помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе
путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы

Форма

Отчет о достижении результата и показателя достижения
результата предоставления субсидии на транспортировку
пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью,
от места их фактического проживания до места получения
медицинской помощи методом заместительной почечной терапии
и обратно, в том числе путем возмещения затрат учреждения на
вышеуказанные расходы
на _____ 20__ г.

(наименование медицинской организации)

Наименование субсидии	Результат предоставления субсидии (показатель достижения результата предоставления субсидии), единица измерения			
	Количество пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, нуждающихся в транспортировке от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно	обращений страдающих почечной недостаточностью, в транспортировке от места фактического проживания до места получения медицинской помощи заместительной почечной терапии и обратно	Плановое значение	Фактическое значение
Субсидия на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в				

том числе путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расход			
--	--	--	--

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)

Отчет принял:

_____ 20____ г.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)».

Приложение № 3
к приказу
Департамента здравоохранения
Томской области
от 10.03.2026 № 23

«Приложение № 10
к Порядку
определения объема и условий предоставления субсидии
из областного бюджета государственным бюджетным и автономным
учреждениям, подведомственным Департаменту здравоохранения
Томской области, на транспортировку пациентов, страдающих
хронической почечной недостаточностью, от места их
фактического проживания до места получения медицинской
помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе
путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

График перечисления
субсидии на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной
недостаточностью, от места их
фактического проживания до места получения медицинской
помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, в том числе
путем возмещения затрат учреждения на вышеуказанные расходы

(наименование организации)

№ п/п	Сроки перечисления субсидии	Код бюджетной классификации			Сумма, подлежащая перечислению, рублей
		КФСР	КЦСР	КВР	

ИТОГО				
-------	--	--	--	--

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)