ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

18.11.2026 № 70

О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 07.05.2021 № 30

В целях совершенствования нормативного правового акта

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 07.05.2021 № 30 «Об установлении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 12.05.2021 № 7001202105120003) (далее - приказ) следующие изменения:

1) в Порядке определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных (далее – порядок), утвержденном указанным приказом:

а) пункт 6 порядка изложить в следующей редакции:

«6. Направление средств субсидии не допускается на приобретение парентерального и энтерального питания, включенного в перечень специализированных продуктов лечебного питания для паллиативных больных, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.12.2023 № 3551-р, лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2025 № 3867-р и медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на

Государственная регистрация
Дата: 19.11.2026
Номер: 1358-60/2026

медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р, за исключением препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара, согласно приказу Минздрава России от 07.03.2025 № 100н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями, расположенными в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации, Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества».

б) пункт 7 порядка изложить в следующей редакции:

«7. 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 пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения в письменной форме с указанием оснований отказа в предоставлении субсидии.

Решение о предоставлении субсидии оформляется распоряжением Департамента.»;

в) пункт 11 порядка изложить в следующей редакции:

«11. Условиями для заключения дополнительного соглашения о внесении изменений в соглашение, разработанное в соответствии с типовой формой, утвержденной Департаментом финансов Томской области, являются:

1) изменение платежных реквизитов любой из сторон соглашения, изменение размера субсидии.

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

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;

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.»;

г) пункт 12 порядка изложить в следующей редакции:

«12. Условием для заключения дополнительного соглашения о расторжении соглашения, 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.

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.»;

д) пункт 13 порядка изложить в следующей редакции:

«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) отсутствии у получателя субсидии на едином налоговом счете или непревышении размера, определенного пунктом 3 статьи 47 Налогового

кодекса Российской Федерации, задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации, 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 соответствующий бюджет бюджетной системы Российской Федерации субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иной просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед соответствующим публично-правовым образованием, из бюджета которого планируется предоставление субсидий, за исключением случаев предоставления субсидии на осуществление мероприятий по реорганизации или ликвидации учреждения, предотвращение аварийной (чрезвычайной) ситуации, ликвидацию последствий и осуществление восстановительных работ в случае наступления аварийной (чрезвычайной) ситуации, погашение задолженности по судебным актам, вступившим в законную силу, исполнительным документам, а также за исключением иных случаев, установленных федеральными законами, нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации, муниципальными правовыми актами местной администрации.»;

е) 16 порядка изложить в следующей редакции:

«16. 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.».

2) приложения № 1 к порядку изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему Приказу;

3) приложения № 2 к порядку изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему Приказу;

4) приложения № 3 к порядку изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему Приказу;

5) приложения № 4 к порядку изложить в редакции согласно приложению №4 к настоящему Приказу;

6) приложения № 5 к порядку изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему Приказу;

7) приложения № 6 к порядку изложить в редакции согласно приложению № 6 к настоящему Приказу.

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

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. начальника Департамента



Ю.О. Воробьев

Приложение № 1
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 18.11.2026 № 70
«Приложение № 1 к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

Пояснительная записка

Просим Вас предоставить субсидию на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных в размере _____ руб.

Подтверждаю отсутствие у учреждения просроченной задолженности по возврату в соответствующий бюджет бюджетной системы Российской Федерации субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иной просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед соответствующим публично-правовым образованием, из бюджета которого планируется предоставление субсидий, за исключением случаев предоставления субсидии на осуществление мероприятий по реорганизации или ликвидации учреждения, предотвращение аварийной (чрезвычайной) ситуации, ликвидацию последствий и осуществление восстановительных работ в случае наступления аварийной (чрезвычайной) ситуации, погашение задолженности по судебным актам, вступившим в законную силу, исполнительным документам, а также за исключением иных случаев, установленных федеральными законами, нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, высшего исполнительного органа

субъекта Российской Федерации, муниципальными правовыми актами местной администрации.

Приложение на ____ листах:
1. _____;
2. _____.

Руководитель получателя субсидии	_____ (подпись)	_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

Примечание: обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 5 Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных.».

Приложение № 2
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 18.11.2026 № 70
«Приложение № 2 к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных

Форма

Начальнику Департамента
здравоохранения Томской области

План
мероприятий по достижению результатов предоставления субсидии на 20__ год

_____
(наименование получателя субсидии)

Наименование результата предоставления Субсидии, контрольной точки (мероприятия)	Наименование показателя	Плановое значение	Плановая дата достижения результата (ДД.ММ.ГГГГ)
1	2	3	4
Результат предоставления Субсидии:			
Контрольная точка (мероприятие) 1.1			
Контрольная точка (мероприятие) 1.2			
...			
Результат предоставления Субсидии:			
Контрольная точка (мероприятие) 2.1			
Контрольная точка (мероприятие) 2.2			
...			

Руководитель получателя 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).».

Приложение № 3
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 18.11.2026 № 70
«Приложение № 3 к Порядку к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных

Форма

Заявка
на перечисление субсидии на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных
по соглашению от _____ 20____ года № _____

_____
(наименование организации)

Наименование расходов, на финансовое обеспечение которых предоставляется субсидия	КФСР, КОСГУ	Объем субсидии, рублей
1.		
2.		
Итого:		

Аналитический код субсидии _____

Приложение на _____ листах:

1. _____;
2. _____.

Руководитель получателя _____ (подпись) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

организации

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)

Примечание: Обязательно перечисляются прилагаемые документы, указанные в пункте 15 Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных.».

Приложение № 4
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 18.11.2026 № 70
«Приложение № 4 к Порядку к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных

Форма

Отчет
об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых является субсидия на _____ 20___ год

_____
(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ 20 _____ 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___ год, рублей	Кассовый расход, рублей
1			
2			

3			
Итого			

Руководитель получателя 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).».

Приложение № 5
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 18.11.2026 № 70

«Приложение № 5 к Порядку к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных

Форма

Отчет
о достижении значения результата предоставления субсидии
на _____ 20___ год

_____
(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ 20___ года № _____

Наименование субсидии	Показатель, необходимый для достижения результата предоставления субсидии		
		Плановое значение (количество единиц)	Фактическое значение (количество единиц)
Субсидия из областного бюджета на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для	Количество паллиативных больных, обеспеченных парентеральным и энтеральным питанием, лекарственными препаратами и		

обеспечения паллиативных больных	медицинскими изделиями		

Руководитель получателя 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).».

Приложение № 6
к приказу Департамента здравоохранения Томской области
от 18.11.2026 № 70
«Приложение № 6 к Порядку к Порядку определения объема и условий предоставления субсидии из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия в отношении которых выполняет Департамент здравоохранения Томской области, на финансовое обеспечение приобретения парентерального и энтерального питания, лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения паллиативных больных
Форма

Отчет
о реализации плана мероприятий по достижению результатов предоставления субсидии на _____ 20___ год

_____
(наименование получателя субсидии)
по соглашению от _____ 20___ года № _____

Наименование результата предоставления Субсидий, контрольной точки	Единица измерения		Плановое значение результата предоставления Субсидий, контрольной точки	Плановый срок достижения результата предоставления Субсидий, контрольной точки на текущий финансовый год	Отметка о достижении результата предоставления Субсидий, контрольной точки
	наименование	Код по ОКЕИ			
1	2	3	4	5	6
Результат предоставления Субсидий 1:					
Контрольная точка 1.1:					
...					
Результат предоставления					

Субсидий 2:					
Контрольная точка 2.1:					
...					

Приложение: копии документов, подтверждающих достижение результата предоставления Субсидий, контрольной точки.

Руководитель получателя 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).».