

О федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

Постановление Правительства Российской Федерации · № 280 · от 10.05.2007 · Правительство Российской Федерации · не указан

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ОТ 10 МАЯ 2007 Г. № 280

МОСКВА

О федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемую федеральную целевую программу "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее - Программа), включающую в себя подпрограммы "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертензия" и "Вакцинопрофилактика".
2. Определить государственным заказчиком - координатором Программы Министерство здравоохранения Российской Федерации, государственными заказчиками Программы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральную службу исполнения наказаний и Российскую академию медицинских наук.
3. Министерству экономического развития Российской Федерации и Министерству финансов Российской Федерации при формировании проекта федерального бюджета на соответствующий год включать Программу в перечень федеральных целевых программ, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета.
4. Завершить реализацию мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой "Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 17 июля 2001 г. № 540 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 31, ст. 3280; 2004, № 44, ст. 4362), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
5. Установить, что:
мероприятия федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации", срок исполнения которых истекает после 1 января 2007 г. и которые включены в подпрограмму "Артериальная гипертензия" Программы, осуществляются в рамках указанной подпрограммы;
исполнение государственных контрактов (договоров), заключенных по состоянию на 1 января 2007 г. в целях исполнения мероприятий федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации", осуществляется за счет средств, предусмотренных на реализацию Программы.
6. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при разработке региональных целевых программ, направленных на предупреждение и борьбу с социально значимыми заболеваниями, учитывать положения Программы.

Председатель Правительства

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 10 мая 2007 г. № 280

Федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

ПАСПОРТ

федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

Наименование Программы -

федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

Основание для разработки Программы -

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственный заказчик - координатор Программы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Государственные заказчики Программы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук

Основные разработчики Программы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук

Цели Программы -

снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных, страдающих этими заболеваниями

Задачи Программы -

совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях; разработка и внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях на основе передовых технологий; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений

Целевые индикаторы и показатели Программы -

доля осложнений при сахарном диабете; средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа (мужчины, женщины); средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчины, женщины); заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек; показатель абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года; смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек; число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией; (В редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254; от 28.12.2011 № 1167) число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний; (В редакции постановлений Правительства Российской Федерации от

06.04.2011 № 254; от 28.12.2011 № 1167) доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных; доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет; доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году; смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения (мужчины, женщины); заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения; заболеваемость сифилисом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек; заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения; заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения; доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля; количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем; заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения; заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения; заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения; доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов; доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов; средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре; доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар;

абзац; (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254) заболеваемость населения цереброваскулярными болезнями на 100 тыс. населения; смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения; число лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертонией; число лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией; заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения; заболеваемость полиомиелитом; заболеваемость корью на 100 тыс. населения

Срок реализации Программы -

2007 - 2012 годы

Перечень подпрограмм (государственные заказчики подпрограмм) -

подпрограмма "Сахарный диабет" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Туберкулез" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "ВИЧ-инфекция" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Онкология" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Вирусные гепатиты" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Психические расстройства" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная

служба исполнения наказаний); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Артериальная гипертония" (Министерство здравоохранения Российской Федерации); (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) подпрограмма "Вакцинопрофилактика" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук)

Объемы и источники финансирования Программы -

общий объем финансирования Программы составляет 95781,3978 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: (В редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218; от 28.12.2012 № 1472) федерального бюджета - 45413,9978 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 48763,2 млн. рублей; внебюджетных источников - 1604,2 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели ее социально-экономической эффективности -

снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процентов; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4 года, женщин - до 73,2 года; снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс. человек; увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента; снижение смертности от туберкулеза до 14,7 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек;

увеличение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 65 тыс. случаев;

снижение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1,67 тыс. случаев; увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов; улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 72 процентов; снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 27,5 процента;

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 231,2 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 170 случаев на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости сифилисом до 49,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 148 случаев на 100 тыс. человек; снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,1 случая на 100 тыс. детского населения; снижение заболеваемости детей гонореей до 7,7 случая на 100 тыс. детского населения; увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 62 процентов;

увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 60 единиц; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,7 случая на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 54 случаев на 100 тыс. населения; увеличение доли пациентов,

охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 30 процентов;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 13 процентов; (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2011 № 1167) снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 65 дней; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,3 процента; снижение смертности населения от cerebrovasкулярных болезней до 247,1 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 985 тыс. человек в год; (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2011 № 1167) увеличение числа лиц, обученных в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до 1400 тыс. человек в год;

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками; снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения; исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом; снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн. населения

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

Федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" (далее - Программа) разработана в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р, перечнем социально значимых заболеваний, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715, порядком разработки и реализации федеральных целевых программ и межгосударственных целевых программ, в осуществлении которых участвует Российская Федерация, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594.

Необходимость подготовки и реализации Программы вызвана рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на снижение качества жизни населения, в том числе чрезмерными стрессовыми нагрузками, снижением уровня санитарно-гигиенической культуры, а также все еще высокими показателями заболеваемости, инвалидности и смертности, несмотря на реализацию федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002 - 2006 годы)".

Доля осложнений при сахарном диабете составляет в настоящее время 35 процентов. Ампутации конечностей проводились у 1 процента больных. Всего впервые в течение года инвалидами вследствие сахарного диабета были признаны 38,6 тыс. человек.

Заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний составляет в настоящее время 1515 случаев на 100 тыс. человек, смертность - 153,4 случая на 100 тыс. человек, доля случаев прекращения бактериовыделения - 73,5 процента, смертность от туберкулеза - 22,6 случая на 100 тыс. населения.

Число вновь зарегистрированных случаев заражения ВИЧ-инфекцией достигло 37,7 тыс. случаев, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - 2 тыс. случаев, доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, составила 75 процентов.

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли составляет 67,6 процента, доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, - 31,6 процента, смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения составляет у мужчин 233,1 случая, у женщин - 170,3 случая.

Заболеваемость сифилисом составляет 72 случая на 100 тыс. населения, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - 176,6 случая на 100 тыс. человек, заболеваемость детей сифилисом - 21,2 случая, гонореей - 23,4 случая на 100 тыс. детского населения. Вместе с тем доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля составляет 15 процентов. Общее число подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, не превышает 12 в целом по стране.

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами В и С составляет в настоящее время 8,6 и 4,5 случая на 100 тыс. населения соответственно, хроническими вирусными гепатитами В и С - 51,4 случая на 100 тыс. населения.

Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов составляет 5 процентов, доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов - 16 процентов. При этом средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре составляет 75,6 дня, а доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар - 20 процентов. Заболеваемость сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии составляет 5776 случаев на 100 тыс. населения, а смертность от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии - 325 случаев на 100 тыс. населения. Сохраняется 95-процентный охват детей профилактическими прививками. Заболеваемость дифтерией, корью составляет в настоящее время 0,25 и 1,6 случая на 100 тыс. населения соответственно.

II. Основные цели и задачи Программы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целями Программы являются снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных, страдающих этими заболеваниями.

Задачами Программы являются:

совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях;

разработка и внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях на основе передовых технологий;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений.

Программа реализуется в 2007 - 2012 годах.

В рамках Программы предусматривается осуществить комплекс взаимосвязанных мероприятий по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации при социально значимых заболеваниях на протяжении всего срока реализации Программы.

Динамика целевых индикаторов и показателей Программы представлена в приложении № 1. Программа включает в себя подпрограммы "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертензия", "Вакцинопрофилактика".

III. Программные мероприятия

Достижение целей и решение задач Программы осуществляются путем скоординированного выполнения комплекса взаимосвязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

В рамках Программы обеспечивается поддержка перспективных исследований и разработок. В Программе используются механизмы определения приоритетных направлений на основе критериев, позволяющих обеспечить принятие совместных решений представителями государства и научного сообщества.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках Программы, представлен в приложении № 2.

Перечень специализированных медицинских объектов сформирован с учетом потребностей субъектов Российской Федерации в снижении заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях.

Необходимым условием включения объектов в Программу являлась гарантия субъекта Российской Федерации о финансировании строительства объектов (не менее 50 процентов сметной стоимости работ) и вводе объектов в эксплуатацию в период действия Программы, а также обеспеченность объектов проектно-сметной документацией.

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть в текущем финансовом году установлен ниже 5 процентов с условием сохранения финансирования строительства объектов субъектом Российской Федерации не менее 50 процентов сметной стоимости работ в период действия Программы. (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

IV. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

Финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и средств внебюджетных источников.

Общие затраты на реализацию мероприятий Программы составляют 95781,3978 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 45413,9978 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 48763,2 млн. рублей, внебюджетных источников - 1604,2 млн. рублей.

Средства внебюджетных источников привлекаются на основе участия в мероприятиях Программы некоммерческих фондов, предприятий, учреждений и общественных организаций.

Объемы и источники финансирования Программы и подпрограмм, включенных в Программу, представлены в приложении № 3.

Финансирование Программы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 23271,1284 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 1085,3768 млн. рублей;

прочие нужды - 21057,4926 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 2335,8545 млн. рублей.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств по стройкам и объектам, находящимся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с положениями Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Абзац. (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

Абзац. (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

Распределение бюджетных ассигнований на оснащение медицинской техникой, предусмотренных в федеральном бюджете федеральным учреждениям, оказывающим медицинскую помощь, подведомственным государственному заказчику - координатору Программы, утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Абзац. (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на

софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹.

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13². (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

Передача федеральным учреждениям (учреждениям), оказывающим медицинскую помощь, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации лекарственных препаратов и расходных материалов, приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в соответствии с Правилами передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)", предусмотренными приложением № 14. (Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации Программы

Государственным заказчиком - координатором Программы является Министерство здравоохранения Российской Федерации, государственными заказчиками Программы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний и Российская академия медицинских наук.

Реализация Программы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственными заказчиками с исполнителями мероприятий Программы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации по соответствующим региональным (муниципальным) программам (планам) и в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом

Российской Федерации.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе соглашений.

Реализация Программы в субъектах Российской Федерации осуществляется путем выполнения комплекса мероприятий, направленных на снижение заболеваемости социально значимыми заболеваниями, совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

Для управления реализацией мероприятий Программы создается координационный совет (далее - совет), формируемый из должностных лиц государственного заказчика - координатора Программы, государственных заказчиков Программы и заинтересованных федеральных органов исполнительной власти.

Совет осуществляет следующие функции:

вырабатывает предложения по тематике и объемам финансирования заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг в рамках Программы;

рассматривает материалы о ходе реализации мероприятий Программы;

организует проверки выполнения мероприятий Программы, целевого и эффективного использования средств, выделяемых на их реализацию;

подготавливает рекомендации по эффективному выполнению мероприятий Программы с учетом хода реализации Программы и тенденций социально-экономического развития Российской Федерации;

выявляет научные, технические и организационные проблемы в ходе реализации Программы;

рассматривает результаты экспертизы проектов и мероприятий, предлагаемых для реализации в очередном финансовом году, в части их содержания и стоимости.

Совет утверждает разработанные государственными заказчиками:

детализированные организационно-финансовые планы реализации мероприятий Программы;

показатели мониторинга реализации мероприятий Программы.

Совет возглавляет заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации. Положение о совете и его состав утверждаются Министром здравоохранения Российской Федерации.

Министерство здравоохранения Российской Федерации:

осуществляет контроль деятельности государственных заказчиков Программы;

подготавливает проекты нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, необходимых для выполнения Программы;

ежегодно при необходимости уточняет механизм реализации Программы, целевые индикаторы и показатели, расходы на реализацию мероприятий Программы;

подготавливает с учетом хода реализации Программы в текущем году и представляет в установленном порядке в Министерство экономического развития Российской Федерации сводную бюджетную заявку на финансирование мероприятий Программы в очередном финансовом году; ежеквартально представляет в Министерство экономического развития Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации Программы в целом, данные мониторинга реализации мероприятий Программы;

представляет ежегодно, до 1 февраля, в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по Программе, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств;

инициирует при необходимости экспертные проверки хода реализации отдельных мероприятий Программы;

вносит в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации предложения о корректировке мероприятий по реализации Программы либо

о прекращении ее выполнения;

по завершении Программы представляет в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации доклад о выполнении Программы и об эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации.

Государственные заказчики Программы:

осуществляют текущее управление реализацией Программы;

составляют детализированный организационно-финансовый план реализации мероприятий Программы;

в случае сокращения объема финансирования мероприятий Программы за счет средств федерального бюджета разрабатывают дополнительные меры по привлечению средств внебюджетных источников для достижения результатов, характеризующихся целевыми индикаторами Программы, а также при необходимости разрабатывают в установленные сроки предложения по их корректировке;

вносят предложения об уточнении целевых индикаторов и показателей, расходов на реализацию мероприятий Программы и подпрограмм, а также о совершенствовании механизма ее реализации;

обеспечивают эффективное использование средств, выделяемых на реализацию Программы;

организуют ведение ежеквартальной отчетности по реализации Программы и подпрограмм, а также мониторинг осуществления программных мероприятий;

организуют экспертные проверки хода реализации отдельных мероприятий Программы и подпрограмм;

осуществляют управление деятельностью исполнителей мероприятий Программы в рамках выполнения программных мероприятий;

осуществляют отбор на конкурсной основе исполнителей работ (услуг), поставщиков продукции по каждому мероприятию Программы и подпрограмм, а также заключение государственных контрактов (договоров);

организуют применение информационных технологий в целях управления и контроля реализации Программы, обеспечивают размещение в сети Интернет текста Программы, нормативных правовых актов, методических материалов в части управления реализацией Программы и контроля выполнения ее мероприятий, а также материалов о ходе и результатах реализации Программы;

согласуют с государственным заказчиком - координатором Программы и основными заинтересованными участниками Программы возможные сроки выполнения мероприятий, объемы и источники финансирования;

ежеквартально представляют государственному заказчику - координатору Программы статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий Программы;

при необходимости представляют государственному заказчику - координатору Программы предложения о продлении срока либо о прекращении реализации Программы;

представляют ежегодно, до 25 января, государственному заказчику - координатору Программы по установленной форме доклад о ходе реализации Программы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

VI. ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ

Оценка эффективности реализации Программы проводится на основе сравнения с данными за 2005 год и с учетом необходимости достижения следующих показателей:

снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процента;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4

года, женщин - до 73,2 года;

снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс. человек;

увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента;

снижение смертности от туберкулеза до 14,7 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек;

увеличение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 65 тыс. случаев;

снижение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1,67 тыс. случаев;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов;

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 72 процентов;

снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 27,5 процента;

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 231,2 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 170 случаев на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости сифилисом до 49,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 148 случаев на 100 тыс. человек;

снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,1 случая на 100 тыс. детского населения;

снижение заболеваемости детей гонореей до 7,7 случая на 100 тыс. детского населения;

увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 62 процентов;

увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 60 единиц;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,7 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 54 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 30 процентов;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 13 процентов;

снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 65 дней;

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,3 процента;

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 247,1 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 985 тыс. человек в год;

увеличение числа лиц, обученных в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до

1400 тыс. человек в год;

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения;

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн. населения.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий Программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях.

Социальная эффективность реализации мероприятий Программы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании основ здорового образа жизни, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения социально значимых заболеваний.

(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

Подпрограмма "Сахарный диабет"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Сахарный диабет"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Сахарный диабет"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Цели подпрограммы-

снижение уровня заболеваемости сахарным диабетом, совершенствование мер профилактики его осложнений, увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом

Задачи подпрограммы-

совершенствование методов профилактики и диагностики сахарного диабета, лечения и реабилитации больных сахарным диабетом, в том числе разработка и внедрение высокотехнологичных методов лечения заболевания и его осложнений; разработка и реализация обучающих программ для больных сахарным диабетом по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы-

доля осложнений при сахарном диабете; средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа (мужчины, женщины); средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчины, женщины)

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 7030,9982 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств федерального бюджета - 1902,7982 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 5040 млн. рублей и внебюджетных источников - 88,2 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процента; увеличение средней

продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4 года, женщин - до 73,2 года

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

У больных, страдающих сахарным диабетом, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений. Остается высокой распространенность угрожающих жизни и приводящих к инвалидности сосудистых осложнений сахарного диабета, в том числе диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии и сердечно-сосудистых осложнений. Значительная часть находящегося в эксплуатации медицинского оборудования выработала свой ресурс и не может гарантировать качественное обследование и лечение больных сахарным диабетом.

Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности при сахарном диабете, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных, страдающих таким заболеванием.

II. Основные цели и задачи подпрограммы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целями подпрограммы "Сахарный диабет" (далее - подпрограмма) являются:

снижение уровня заболеваемости сахарным диабетом;

совершенствование мер профилактики его осложнений;

увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики и диагностики сахарного диабета, лечения и реабилитации больных сахарным диабетом, в том числе разработка и внедрение высокотехнологичных методов лечения заболевания и его осложнений;

разработка и реализация обучающих программ для больных сахарным диабетом по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

проведение исследований по изучению причин возникновения, механизмов развития сахарного диабета и его осложнений, совершенствованию методов его профилактики, диагностики и лечения; оснащение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний, необходимым оборудованием, организация работы школ для обучения больных сахарным диабетом;

проведение мониторинга сахарного диабета и его осложнений, обеспечение функционирования государственного регистра лиц, больных сахарным диабетом, создание мобильных лечебно-профилактических модулей, внедрение в клиническую практику современных лекарственных препаратов и диагностических систем.

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в приложении № 4.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации с привлечением внебюджетных источников.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 7030,9982 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 1902,7982 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 5040 млн. рублей, внебюджетных источников - 88,2 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 106,7 млн. рублей;

прочие нужды - 1796,0982 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 227,9 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении № 3 к Программе.

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе выполнения работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13² к Программе. (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

Передача оказывающим медицинскую помощь федеральным учреждениям (учреждениям), подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации лекарственных

препаратов и расходных материалов, приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в соответствии с Правилами передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)", предусмотренными приложением № 14 к Программе.

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется путем проведения комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости сахарным диабетом, совершенствование методов его профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процента;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4 года, женщин - до 73,2 года.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня заболеваемости сахарным диабетом составит 114,2 млрд. рублей.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных сахарным диабетом.

Подпрограмма "Туберкулез"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Туберкулез"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Туберкулез"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

Цели подпрограммы-

снижение уровня заболеваемости туберкулезом, снижение уровня смертности от туберкулеза

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики туберкулеза, в том числе разработка информационных программ для населения, образовательных программ для больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц; совершенствование мер инфекционного контроля туберкулеза; совершенствование методов диагностики, лечения и комплексных программ медико-социальной реабилитации; строительство и реконструкция противотуберкулезных медицинских учреждений и оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы -

заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек; показатель абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года; смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 36994,4065 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 16730,5065 млн. рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 20263,9 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

снижение уровня заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс. человек; увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента; снижение смертности от туберкулеза до 14,7 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

У больных, страдающих туберкулезом, решающим фактором социально-экономического характера является снижение уровня и качества жизни.

Не все группы населения охвачены профилактическими медицинскими осмотрами, проводимыми с целью раннего выявления туберкулеза.

Необходимо принятие дополнительных мер по обеспечению снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности при туберкулезе, оптимизации лечения больных туберкулезом, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений при туберкулезе, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных, страдающих таким заболеванием, в том числе путем укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения.

II. Основные цели и задачи подпрограммы, срок ее реализации, целевые индикаторы и показатели

Целями подпрограммы "Туберкулез" (далее - подпрограмма) являются снижение уровня заболеваемости туберкулезом и снижение уровня смертности от туберкулеза.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики туберкулеза, в том числе разработка информационных программ для населения, образовательных программ для больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц;

совершенствование мер инфекционного контроля туберкулеза;

совершенствование методов диагностики, лечения и комплексных программ медико-социальной реабилитации;

строительство и реконструкция противотуберкулезных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в приложении № 1 к

Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений, оказывающих противотуберкулезную помощь населению;
разработка и совершенствование ускоренных, высокодостоверных методов и систем диагностики туберкулеза;
разработка комплексных программ по повышению резистентности к заболеванию туберкулезом детского населения;
разработка и апробация как программы организационных мероприятий по повышению эффективности лечения туберкулеза, так и новых методов лечения туберкулеза;
разработка и апробация комплексных программ по медицинской и социальной реабилитации больных туберкулезом, относящихся к различным группам риска;
разработка и совершенствование санитарных нормативов и мер инфекционного контроля за распространением туберкулеза;
предоставление систематической организационно-методической и консультационной помощи (включая мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы) субъектам Российской Федерации профильными научно-исследовательскими институтами;
создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, основанной на персональном учете больных;
обеспечение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет средств федерального бюджета противотуберкулезными лекарственными препаратами (второго ряда) и системами диагностики туберкулеза, в том числе на основе иммунобиологических диагностических тестов, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний, противотуберкулезными лекарственными препаратами (первого и второго ряда) и системами диагностики туберкулеза, в том числе на основе иммунобиологических диагностических тестов;
совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза;
внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждениях, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в приложении № 5.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 36994,4065 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 16730,5065 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 20263,9 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 3664,9828 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 118,115 млн. рублей;

прочие нужды - 12947,4087 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 1053,5965 млн.

рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении № 3 к Программе. (Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе выполнения работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹ к Программе.

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13² к Программе. (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

Передача оказывающим медицинскую помощь федеральным учреждениям (учреждениям), подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его

ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации лекарственных препаратов и расходных материалов, приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в соответствии с Правилами передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)", предусмотренными приложением № 14 к Программе.

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется путем выполнения комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости туберкулезом, совершенствование методов профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс. человек;

увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента;

снижение смертности от туберкулеза до 14,7 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня заболеваемости и смертности от туберкулеза составит 201,2 млрд. рублей.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества жизни больных и увеличении ее продолжительности, сохранении их трудового потенциала, формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения туберкулеза.

(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

ПАСПОРТ

подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний

Основные разработчики -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний

Цели подпрограммы -

снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией; дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных; обеспечение доступности антиретровирусных

препаратов; снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции; совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации при ВИЧ-инфекции; разработка и внедрение современных антиретровирусных препаратов; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы-

число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний; доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 10532,9635 млн. рублей (в ценах программы соответствующих лет), в том числе за счет средств: (В редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218; от 28.12.2012 № 1472) федерального бюджета - 5396,2635 млн. рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 4940,7 млн. рублей; внебюджетных источников - 196 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

увеличение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 65 тыс. случаев; снижение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1,67 тыс. случаев; увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Продолжающийся рост числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц в значительной мере обусловлен факторами социально-экономического характера, распространением наркомании, недостаточной информированностью населения.

Необходимо увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных.

Требуется изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам.

Необходима дальнейшая разработка безопасных технологий заготовки крови и ее компонентов в целях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов.

II. Основные цели и задачи подпрограммы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целями подпрограммы "ВИЧ-инфекция" (далее - подпрограмма) являются:

снижение числа вновь зарегистрированных случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией;

внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;

обеспечение доступности антиретровирусных препаратов;

снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции;
совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации при ВИЧ-инфекции;
разработка и внедрение современных антиретровирусных препаратов;
строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках реализации мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных учреждений;
проведение исследований по проблеме ВИЧ-инфекции;
изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам;
разработка и клинические испытания диагностических и лекарственных препаратов с учетом молекулярных особенностей циркулирующих штаммов вируса иммунодефицита человека;
разработка комплекса мер по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов;
изучение особенностей клинического течения ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, разработка клиничко-лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии;
разработка новых форм мониторинга эффективности различных методов профилактики ВИЧ-инфекции;
совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека;
развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции.
Перечень мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 6.
Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации с привлечением средств внебюджетных источников.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 10532,9635 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 5396,2635 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4940,7 млн. рублей, внебюджетных источников - 196 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 4677,6304 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 91,4 млн. рублей;

прочие нужды - 627,2331 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 79,375 млн.

рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в приложении № 3 к Программе.
(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Федеральная служба исполнения наказаний.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹ к Программе.

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет реализации комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией, совершенствование методов профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы осуществляется в сравнении с уровнем 2005 года с учетом следующих показателей:

увеличение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 65 тыс. случаев;

снижение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1,67 тыс. случаев; увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов.

Предполагаемый экономический эффект от снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией женщин репродуктивного возраста и повышения числа ВИЧ-инфицированных, получающих антиретровирусные препараты, составит 37,3 млрд. рублей.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, повышении информированности и формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения ВИЧ-инфекции.

Подпрограмма "Онкология"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Онкология"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Онкология"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук

Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук

Цели подпрограммы-

обеспечение диагностики на ранних стадиях заболеваний; снижение инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики онкологических заболеваний, раннего выявления опухолевых и предраковых заболеваний; оценка канцерогенных факторов окружающей среды; мониторинг канцерогенных производственных факторов и производств; обеспечение диагностики опухолевых заболеваний визуальной локализации на ранних стадиях; разработка и совершенствование методов диагностики, лечения и медицинской, социальной и психологической реабилитации, включая коррекцию функциональных расстройств и анатомических дефектов; совершенствование и внедрение телекоммуникационных технологий; разработка и внедрение современных противоопухолевых лекарственных препаратов; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы -

доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет; доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году; смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения (мужчины, женщины)

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 13877,1112 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) федерального бюджета - 7624,3112 млн. рублей; (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) бюджетов субъектов Российской Федерации - 5920,8 млн. рублей; внебюджетных источников - 332 млн. рублей. Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухолей, выявленными на I и II стадиях заболевания, до 72 процентов; снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 27,5 процента; снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 231,2 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 170 случаев на 100 тыс. населения

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Остаются крайне высокими показатели инвалидности вследствие злокачественных новообразований. Высока доля больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза.

Недостаточна организация профилактических медицинских осмотров с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Необходимо продолжение изучения веществ, продуктов, производственных процессов, бытовых и природных факторов, канцерогенных для человека. Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения заболеваемости, инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях, улучшению качества проводимого лечения больных с онкологическими заболеваниями, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных.

II. Основные цели и задачи подпрограммы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целями подпрограммы "Онкология" (далее - подпрограмма) являются:

обеспечение диагностики на ранних стадиях заболеваний;

снижение инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики онкологических заболеваний, раннего выявления опухолевых и предраковых заболеваний;

оценка канцерогенных факторов окружающей среды;

мониторинг канцерогенных производственных факторов и производств;

обеспечение диагностики опухолевых заболеваний визуальной локализации на ранних стадиях;

разработка и совершенствование методов диагностики, лечения и медицинской, социальной и психологической реабилитации, включая коррекцию функциональных расстройств и анатомических дефектов;

совершенствование и внедрение телекоммуникационных технологий;

разработка и внедрение современных противоопухолевых лекарственных препаратов;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных

учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оказывающих помощь населению при онкологических заболеваниях;

проведение исследований в области этиологии и патогенеза злокачественных новообразований;

проведение исследований в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований;

обеспечение функционирования национального перечня веществ, продуктов, производственных процессов, бытовых и природных факторов, канцерогенных для человека, банков данных по канцерогенно-опасным производствам и веществам, регистра лиц, имеющих (имевших)

профессиональный контакт с химическими канцерогенами;

обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями;

обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 7.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации с привлечением средств внебюджетных источников.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 13877,1112 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 7624,3112 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 5920,8 млн. рублей, внебюджетных источников - 332 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 5727,8829 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 207,755 млн. рублей;

прочие нужды - 1688,6733 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 367,15 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в приложении № 3 к Программе.

(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний и Российская академия медицинских наук.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в

соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹ к Программе.

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13² к Программе. (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет комплекса мероприятий, направленных на снижение заболеваемости онкологическими заболеваниями, совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы осуществляется в сравнении с уровнем 2005 года с учетом следующих показателей:

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 72 процентов;

снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 27,5

процента;

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 231,2 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 170 случаев на 100 тыс. населения.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях составит 99 млрд. рублей.

Социальный эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет выражен в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения злокачественных новообразований.

Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

Цель подпрограммы-

снижение заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая разработку информационных материалов и образовательных программ для населения; разработка и внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации при инфекциях, передаваемых половым путем; совершенствование системы мониторинга устойчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным препаратам; совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы -

заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения; заболеваемость сифилисом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек; заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения; заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения; доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля; количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 5259,1761 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе:

за счет средств федерального бюджета - 2565,3761 млн. рублей;

за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации - 2693,8 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

снижение заболеваемости сифилисом до 49,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 148 случаев на 100 тыс. человек; снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,1 случая на 100 тыс. детского населения; снижение заболеваемости детей гонореей до 7,7 случая на 100 тыс. детского населения; увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 62 процентов; увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 60 единиц

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Ежегодно увеличивается количество инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем (в том числе случаев заболеваний нейросифилисом), выявленных среди подростков.

Развивается резистентность возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным средствам.

В этой связи необходимы проведение санитарно-просветительских мероприятий и пропаганда здорового образа жизни.

Кроме того, следует увеличить количество специализированных медицинских учреждений, изучающих изменчивость возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, организовать проведение исследований, направленных на преодоление терапевтической резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, и совершенствование их диагностики с учетом молекулярных особенностей возбудителей.

II. Основные цель и задачи подпрограммы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целью подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем" (далее - подпрограмма) является снижение заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем.

Задачами указанной подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая разработку информационных материалов и образовательных программ для населения; разработка и внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации при инфекциях, передаваемых половым путем;

совершенствование системы мониторинга устойчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным препаратам;

совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция федеральных медицинских специализированных учреждений;
разработка программ эпидемиологических исследований по распространению инфекций, передаваемых половым путем, с созданием систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей этих инфекций к применяемым антимикробным препаратам;
разработка тест-систем и контрольных материалов для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, с учетом молекулярных особенностей возбудителей, выявляемых на территории Российской Федерации;
изучение молекулярных механизмов развития резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам;
развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем;
совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем.

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в приложении № 8.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 5259,1761 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 2565,3761 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 2693,8 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 1725,0441 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 98,1 млн. рублей;

прочие нужды - 742,232 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 126,9 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении № 3 к Программе.

(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральная служба исполнения наказаний.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов

Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹ к Программе.

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет проведения комплекса мероприятий, направленных на снижение количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

снижение заболеваемости сифилисом до 49,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 148 случаев на 100 тыс. человек;

снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,1 случая на 100 тыс. детского населения;

снижение заболеваемости детей гонореей до 7,7 случая на 100 тыс. детского населения;

увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 62 процентов;

увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 60 единиц.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня заболеваемости при инфекциях, передаваемых половым путем, составит 56,8 млрд. рублей.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в снижении количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, повышении информированности населения о предупреждении этих инфекций и улучшении качества оказания специализированной медицинской помощи.

Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Вирусные гепатиты"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний
Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний
Цель подпрограммы -

снижение уровня заболеваемости вирусными гепатитами

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов и эпидемиологического надзора; обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации острых и хронических вирусных гепатитов; разработка и внедрение современных лекарственных препаратов и диагностических наборов; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы -

заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения; заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения; заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 7605,8494 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: (В редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218) федерального бюджета - 2909,4494 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 4278,4 млн. рублей; внебюджетных источников - 418 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,7 случая на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 54 случаев на 100 тыс. населения

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Ежегодно увеличивается заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов В и С, острыми формами вирусного гепатита С, а также инвалидность и смертность при указанных заболеваниях. Необходимо совершенствование методов расследования случаев эпидемических вспышек вирусных гепатитов, молекулярных методов диагностики, методов профилактики вирусных гепатитов, дальнейшее развитие специализированной медицинской помощи.

II. Основные цель и задачи подпрограммы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целью подпрограммы "Вирусные гепатиты" (далее - подпрограмма), является снижение уровня заболеваемости вирусными гепатитами.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов и эпидемиологического надзора;

обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации острых и хронических вирусных гепатитов;
разработка и внедрение современных лекарственных препаратов и диагностических наборов;
строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;
совершенствование методов расследования и методов профилактики эпидемических вспышек вирусных гепатитов;
совершенствование молекулярных методов диагностики, профилактики и лечения вирусных гепатитов;
создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных гепатитов;
мониторинг распространения вирусных гепатитов, включая создание единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов;
совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой лицам, больным вирусными гепатитами.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 9.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, с привлечением внебюджетных источников. Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 7605,8494 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 2909,4494 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4278,4 млн. рублей, внебюджетных источников - 418 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 978,0416 млн. рублей;
научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 118,3 млн. рублей;
прочие нужды - 1813,1078 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 227,533 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении № 3 к Программе.

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Федеральная служба исполнения наказаний.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных

государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Абзац. (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

В субъектах Российской Федерации в рамках реализации подпрограммы осуществляется комплекс мероприятий, направленных на снижение заболеваемости вирусными гепатитами, совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности реализации подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс. населения;
снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,7 случая на 100 тыс. населения;
снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 54 случаев на 100 тыс. населения.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня заболеваемости острыми гепатитами составит 116,9 млрд. рублей.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной напряженности в обществе вследствие уменьшения угрозы распространения вирусных гепатитов.

Подпрограмма "Психические расстройства"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Психические расстройства"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Психические расстройства"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний
Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний
Цель подпрограммы-

развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов; совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение бригадных форм работы в условиях психиатрического стационара, дневного стационара, психоневрологического диспансера и реабилитационного общежития; внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, и оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы-

доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов; доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов; средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре; доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 8095,7639 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 4483,7639 млн. рублей;

за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации - 3302 млн. рублей; внебюджетных источников - 310 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 30 процентов; снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 13 процентов; снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 65 дней; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,3 процента

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Ежегодно от суицидов погибает около 60 тыс. человек.

Невелико число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи.

Это свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Последнее, в свою очередь, объясняет частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

Необходимы разработка и внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи в условиях

психиатрических стационаров, дневных стационаров, психоневрологических диспансеров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов профилактики психических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи.

II. Основные цель и задачи подпрограммы, срок ее реализации, целевые индикаторы и показатели

Целью подпрограммы "Психические расстройства" (далее - подпрограмма) является развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов;

совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение бригадных форм работы в условиях психиатрического стационара, дневного стационара, психоневрологического диспансера и реабилитационного общежития;

внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;

разработка современных видов и методов комплексных судебно-психиатрических экспертных исследований;

изучение нейрохимических, иммунологических и нейрофизиологических аспектов патогенеза шизофрении, депрессивных и других психических расстройств;

разработка методического и программного обеспечения деятельности по внедрению бригадных форм оказания психиатрической помощи, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

разработка методического и программного обеспечения медицинской помощи, оказываемой ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий;

научное обоснование системы мониторинга деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений;

разработка современной методологии деятельности психиатрических и психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений;

разработка методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях;

совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в приложении № 10.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации с привлечением средств внебюджетных источников.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 8095,7639 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 4483,7639 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 3302 млн. рублей, внебюджетных источников - 310 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 3479,7390 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 289,69 млн. рублей;

прочие нужды - 1116,3349 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 184,1 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении № 3 к Программе. (Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения Российской Федерации Федеральная служба исполнения наказаний.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношениистроек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или)

муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹ к Программе.

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13² к Программе. (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет проведения комплекса мероприятий, направленных на снижение количества граждан, страдающих психическими заболеваниями, совершенствование методов профилактики и ранней диагностики этих заболеваний, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 30 процентов;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 13 процентов;

снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 65 дней;

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,3 процента.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня инвалидности и смертности при психических расстройствах составит 8,1 млрд. рублей.

Социальный эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет выражен в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала, формировании здорового образа жизни, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие устранения угрозы распространения психических заболеваний.

Подпрограмма "Артериальная гипертония"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Артериальная гипертония"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Артериальная гипертония"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственный заказчик подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Цели подпрограммы-

снижение числа заболеваний сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии и снижение смертности от ее осложнений

Задачи подпрограммы-

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертензии в группах риска; разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертензии и реабилитации больных с ее осложнениями

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы -

абзац; (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 г. № 254)

смертность населения от cerebrovasкулярных болезней на 100 тыс. населения; число лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертензией; число лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертензией

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 2203,5648 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 293,8648 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 1909,7 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

снижение смертности населения от cerebrovasкулярных болезней до 250 случаев на 100 тыс. населения; увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертензией до 985 тыс. человек в год; увеличение числа лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертензией, до 1400 тыс. человек в год

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Уровень заболеваемости, инвалидности и смертности населения при болезнях системы кровообращения, среди которых гипертоническая болезнь занимает ведущее место, остается высоким. В связи с этим необходим учет и профилактика факторов, способствующих снижению качества жизни населения, в том числе обусловленных чрезмерными стрессовыми нагрузками. Требуется создание системы контроля за ходом выполнения профилактических мероприятий, мероприятий по лечению и реабилитации больных артериальной гипертензией.

Необходимы разработка и реализация мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, реализация программ по организации восстановительного лечения больных инсультом и острым инфарктом миокарда.

II. Основные цели, задачи подпрограммы, срок реализации, а также ее целевые индикаторы и показатели

Целями подпрограммы "Артериальная гипертензия" (далее - подпрограмма) являются снижение числа заболеваний сосудистыми расстройствами головного мозга (cerebrovasкулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии и снижение смертности от ее осложнений.

Задачами указанной подпрограммы являются:

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертензии в группах риска; разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертензии и реабилитации больных с ее осложнениями.

Реализацию подпрограммы предусматривается осуществить в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

разработка современных медицинских профилактических технологий для групп высокого риска по развитию сердечно-сосудистых осложнений;

разработка современных методов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертензии и ее осложнений;

разработка научно обоснованных программ по организации восстановительного лечения больных инсультом и острым инфарктом миокарда;

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертензии и ее осложнений;

создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертензии;

совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертензией;

совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертензией.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 11.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 2203,5648 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 293,8648 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 1909,7 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 13,6568 млн. рублей;

прочие нужды - 280,208 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 69,3 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении № 3 к Программе. (Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственным заказчиком подпрограммы является Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных между государственным заказчиком и исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственный заказчик подпрограммы представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

ежеквартально статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственного заказчика с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13 к Программе.

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными приложением № 13² к Программе. (Дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет комплекса мероприятий, направленных на снижение заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями, совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

абзац; (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

снижение смертности населения от cerebrovasкулярных болезней до 247,1 случая на 100 тыс. населения;

увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 985 тыс. человек в год;

увеличение числа лиц, обученных в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до 1400 тыс. человек в год.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в снижении уровня заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями, улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения.

(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

ПАСПОРТ

подпрограммы "Вакцинопрофилактика"

Наименование подпрограммы-

подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Основание для разработки подпрограммы-

распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. № 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук

Основные разработчики подпрограммы -

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук

Цель подпрограммы-

снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики

Задачи подпрограммы -

совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами специфической

профилактики; совершенствование методов контроля проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; совершенствование системы транспортировки вакцин; разработка и внедрение опытных образцов новых вакцин; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы -

охват профилактическими прививками детей; заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения; заболеваемость полиомиелитом; заболеваемость корью на 100 тыс. населения

Срок реализации подпрограммы -

2007 - 2012 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы -

общий объем финансирования подпрограммы составляет 4181,5642 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 3507,6642 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 413,9 млн. рублей; внебюджетных источников - 260 млн. рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности -

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками; снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения; исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом; снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн. населения; сохранение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, на уровне спорадических случаев

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

При сохранении высокого уровня охвата детей профилактическими прививками продолжают иметь место случаи заболевания дифтерией, корью и коклюшем, а также вспышки заболеваний эпидемическим паротитом.

Необходимо создание новых вакцин для массового применения и внедрение современных технологий их производства.

Требуется развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

II. Основные цель и задачи подпрограммы, срок ее реализации, а также целевые индикаторы и показатели

Целью подпрограммы "Вакцинопрофилактика" (далее - подпрограмма) является снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики;

совершенствование методов контроля проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

совершенствование системы транспортировки вакцин;

разработка и внедрение опытных образцов новых вакцин;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в приложении № 1 к Программе.

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и предприятий;
создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства;
создание новых современных методов и средств диагностики детских инфекций;
развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей;
совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий;
создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 12.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в приложении № 2 к Программе.

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации с привлечением внебюджетных источников. Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 4181,5642 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 3507,6642 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 413,9 млн. рублей, внебюджетных источников - 260 млн. рублей.

Финансирование подпрограммы за счет средств федерального бюджета осуществляется по следующим направлениям:

капитальные вложения - 3679,8076 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 41,66 млн. рублей;

прочие нужды - 46,1966 млн. рублей.

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в приложении № 3 к Программе.

(Раздел в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2009 № 319)

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук.

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных между государственными заказчиками и исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Государственные заказчики подпрограммы:

ежеквартально представляют в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежегодно, до 25 января, представляют в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

Взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется на основе заключенных соглашений.

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств по стройкам и объектам, находящимся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением № 13¹ к Программе.

Абзац. (Исключен - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет комплекса мероприятий, направленных на снижение заболеваемости инфекциями путем использования средств специфической профилактики (вакцинации), совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения;

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн. населения.

Предполагаемый экономический эффект от снижения уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, составит 33,4 млрд. рублей.

Социальный эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет выражен в снижении социальной напряженности в обществе вследствие угрозы распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

ДИНАМИКА

целевых индикаторов и показателей федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

Единица измерения Базовое значение (2005 год) Показатели

2007 год 2008 год 2009 год 2010 год 2011 год 2012 год

I. Подпрограмма "Сахарный диабет"

Доля осложнений при сахарном диабете

процентов 35 32 31 30 29,4 28,8 28,5

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа:

мужчин

лет 52,4 52,9 53,5 54 54,6 55,3 55,4

женщин

- " - 56,2 56,7 57,3 57,8 58,4 59,1 59,2

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа:

мужчин

лет 68,7 69,2 69,7 70,4 71,1 71,3 71,4

женщин

-"- 71,1 71,6 72,1 72,6 73 73,1 73,2

II. Подпрограмма "Туберкулез"

Заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек
количество случаев 1515 1513 1505 1502 1498 1495 1490

Показатель абациллирования больных, состоявших на учете на конец года
процентов 35 35,1 35,3 35,5 35,7 35,9 36,1

Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения - всего
количество случаев 22,6 18,4 18 17,1 16,3 15 14,7

в том числе в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек

-"- 153,4 143,4 142,7 142 130 115 104,9

III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Количество вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией
тыс. человек 37,7 35 46,8 55 63,5 64 65

Количество вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в
исправительных учреждениях ФСИН России

-"-2 1,85 1,8 1,74 1,69 1,68 1,67

Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения
ВИЧ-инфекцией новорожденных

процентов 75 80 92 95 95 95 95

IV. Подпрограмма "Онкология"

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II
стадиях заболевания, в общей численности больных с визуальными локализациями опухоли, впервые
взятых на учет

процентов 67,6 68,3 70,8 71 71,2 71,6 72

Доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления
диагноза в общей численности больных, впервые взятых на учет в предыдущем году

-"-31,6 30,2 29,5 29,1 28,2 27,8 27,5

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения:

количество случаев

мужчин

233,1 233,9 234 236,3 234,9 233,3 231,2

женщин

170,3 173 174,3 176 175 172,5 170

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения

количество случаев 72 63 60 55,3 53,1 50,1 49,2

Заболеваемость сифилисом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек

-"- 176,6 170 165 160 155 150 148

Заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения

-"- 21,2 14 13,6 9,7 9,3 7,2 7,1

Заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения

-"- 23,4 13,3 12,5 10 9,2 8,3 7,7

Доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости
возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем количестве учреждений дермато-
венерологического профиля

процентов 15 25 35 50 55 60 62

Количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций,
передаваемых половым путем

единиц 12 24 35 45 50 55 60

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения

количество случаев 8,6 5,8 3 2,9 2,7 2,6 2,6

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения

-"-4,5 4,3 4,2 4 3,9 3,8 3,7

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения

-"-51,4 52,55 54,38 56,38 55,1 55,1 54

VII. Подпрограмма "Психические расстройства"

Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общей численности наблюдаемых пациентов

процентов 5 10 19 27 28 29 30

Доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общей численности наблюдаемых пациентов

-"-16 14,3 15,4 15,1 13,5 13,1 13

Средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре дней 75,6 69 67,7 65,5 65,2 65 65

Доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар процентов 20 19,5 19 18,5 18 17,5 17,3

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертензия"

Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения

количество случаев 325 299,1 296,2 280 260 250 247,1

Численность лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертензией тыс. человек 987,7 972 975 980 982 983 985

Численность лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертензией

-"-882 1013,4 1100 1200 1300 1350 1400

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Охват профилактическими прививками детей

процентов 95 95 95 95 95 95 95

Заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения

количество случаев 0,25 0,2 0,18 0,16 0,02 0,01 0,01

Заболеваемость полиомиелитом на 100 тыс. населения

-"- - - - -

Заболеваемость корью на 1 млн. населения*

-"-1,6 1 1 0,9 0,99 0,99 0,99

* Показатель "заболеваемость корью" по 2009 год включительно рассчитывался на 100 тыс. населения, с 2010 года - на 1 млн. населения.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ

объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Единица измерения Мощность Срок ввода 2007 -2012 годы, всего В том числе

2007 год 2008 год 2009 год 2010 год 2011 год 2012 год

I. Подпрограмма "Туберкулез"

1.

Филиал "Санаторий "Плес" федерального государственного бюджетного учреждения "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Плес, Ивановская область

строительство лечебного корпуса

коек 45 2010 год 186,8 10 24,3 15 137,5 - -

реконструкция котельной и инженерных сетей, в том числе проектно-изыскательские работы объектов 1 2013 год 2,294 - - - - 2,294

2.

Мытищинский противотуберкулезный диспансер, г. Мытищи, Московская область

коек/ посещений в смену 60/150 2008 год 34,3 9,3 25 - - - -

3.

Областное государственное учреждение здравоохранения "Орловский противотуберкулезный диспансер" (реконструкция приточно-вытяжной вентиляции лечебного корпуса № 1)", г. Орел кВт 241 2007 год 7 - - - - -

4.

Федеральное государственное учреждение детский туберкулезный санаторий "Кирицы" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция лечебно-диагностического корпуса), с. Кирицы, Спасский район, Рязанская область койко/ мест 100 2007 год 30 30 - - - - -

5.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция корпусов научно-исследовательского института фтизиопульмонологии, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Москва

объектов 1 2012 год 457,2 - - - 20 43,0632 394,1368

6.

Федеральное государственное учреждение туберкулезный санаторий "Выборг-7" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция котельной), пос. Отрадное, Выборгский район, Ленинградская область

тыс. гкал/ год 25,24 2008 год 44 10 34 - - - -

7.

Областной противотуберкулезный диспансер (комплекс работ по реконструкции стационара), ул. Лобова, д. 12, г. Мурманск

коек 175 2012 год 25 - - - - - 25

8.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург

тыс. кв. м 8,51 2012 год 353,7 - - 12,1 32 231,5328 78,0672

9.

Межрайонный противотуберкулезный диспансер, г. Избербаш (строительство стационара на 40
коек), Республика Дагестан
коек 40 2012 год 50 - - - - 50

10.

Реконструкция санатория "Звездочка" под республиканский противотуберкулезный санаторий, г.
Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика
-"- 100 2008 год 58 8 50 - - - -

11.

Реконструкция республиканского противотуберкулезного диспансера на 300 коек (главный корпус),
г. Элиста, Республика Калмыкия
-"- 90 2010 год 119,75 25 - 38,25 56,5 - -

12.

Республиканский противотуберкулезный диспансер со стационаром на 80 коек, г. Черкесск,
Карачаево-Черкесская Республика
-"- 80 2012 год 495,55 25 52 10,2 7,35 192 209

13.

Федеральное государственное учреждение санаторий имени С.Т.Аксакова Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации (строительство очистных
сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы), с. Аксаково, Белебеевский район,
Республика Башкортостан
тыс. куб. м в сутки 79,986 2010 год 86,4 - 5 25 56,4 - -

14.

Лечебный корпус на 120 коек на территории противотуберкулезного диспансера, г. Саранск,
Республика Мордовия
коек 120 2009 год 40,5 5 10 25,5 - - -

15.

Детский противотуберкулезный санаторий (2-я очередь), с. Чуварлеи, Алатырский район, Чувашская
Республика
объектов 1 2008 год 60 10 50 - - - -

16.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Новосибирский научно-исследовательский
институт туберкулеза" Министерства здравоохранения Российской Федерации (строительство
лабораторного корпуса), г. Новосибирск
тыс. кв. м 3,087 2012 год 302,6468 15 14,5 80,1738 12 62,7328 118,2402

17.

Противотуберкулезный диспансер на 100 коек с поликлиникой на 50 посещений в смену, пос.
Агинское, Забайкальский край
коек/ пос. в смену 100/50 2008 год 9 5 4 - - - -

18.

Пристрой лечебного корпуса к противотуберкулезному диспансеру в пос. Рябово, г. Курган
коек 120 2013 год 308,55 5 10 36,55 35 24 198

19.

Противотуберкулезный диспансер, пос. Усть-Ордынский, Иркутская область
-"- 100 2011 год 94,25 10 10 4,25 21 49 -

20.

Реконструкция центральной больницы ИК-3, г. Владимир, Владимирская область

кв. м 240 2007 год 6,15 6,15 - - - -

21.

Реконструкция больничного корпуса федерального государственного учреждения ОТБ-1 УФСИН России по Воронежской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Воронеж

-"- 7900 2009 год 3 - 1 2 - - -

22.

Общежитие под стационар на 150 мест для туберкулезных больных учреждения УГ-42/8, пос. Река-Емца, Плесецкий район, Архангельская область

мест 150 2009 год 41,129 6 3,877 31,252 - - -

23.

Реконструкция учреждения ОЯ-22/3, г. Боровичи, Новгородская область

-"- 300 2012 год 50,6042 5,678 4 5 35,9262 - -

24.

Лечебный корпус в ИК-1 УФСИН России по Республике Калмыкия (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Элиста, Республика Калмыкия

-"- 60 2011 год 136,5704 1 3 3 3 126,5704 -

25.

Учреждение УТ-389/01-17 (ИК-17) ГУФСИН России по Пермскому краю, пос. Н.Мошево, Соликамский район, Пермский край

реконструкция туберкулезного диспансера, реконструкция очистных сооружений

куб. м/ сут. 400 2007 год 4,155 4,155 - - - -

26.

Лечебный корпус в федеральном государственном лечебно-профилактическом учреждении

"Областная соматическая больница" ГУФСИН России по Самарской области, г. Самара

мест 80 2010 год 64,5 6 5 3,5 50 - -

27.

Лечебный корпус на 100 койко-мест учреждения УБ-14/12 (ЛПУ-12), г. Барнаул, Алтайский край

-"- 100 2008 год 30,123 5 25,123 - - - -

28.

Пристройка к онкологическому корпусу УП-288/18, ул. Маерчака, г. Красноярск, Красноярский край

кв. м 5393,4 2011 год 110,9239 6 5 3,074 4,0016 92,8483 -

29.

ЛИУ-48, лечебные корпуса, пос. Заводской, Приморский край

мест 450 2011 год 111,9237 4 5 3,5 0,5 98,9237 -

30.

Больница ИК-11, г. Комсомольск-на-Амуре, Хабаровский край

-"- 450 2012 год 340,9628 7,117 5 6,6296 16,1771 209,6908 96,3483

Всего

3664,9828225,4345,8304,9794487,35491130,3621171,0865

II. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

31.

Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Инфекционная клиническая больница им. Е.Н.Павловского" (корпус "СПИД", ул. Садовая, 122), г. Белгород

коек 120 2012 год 123,148 10 15 14,025 6 24,5 53,623

32.

Областной центр по борьбе со СПИДом, областная инфекционная больница (строительство), г. Воронеж

тыс. кв. м 18,895 2012 год 345,465 16,7 34,1 12,75 12,6 34,7 234,615

33.

Областное государственное учреждение здравоохранения "Тамбовский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями в г. Тамбове", г. Тамбов
мест/ посещений в смену 8/50 2010 год 34,61 - - 5,61 29 - -

34.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Республиканская клиническая инфекционная больница" Министерства здравоохранения Российской Федерации (центр развития и восстановления ВИЧ-инфицированных детей школьного возраста, оставшихся без попечения родителей, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург
тыс. кв. м 7,163 2012 год 273,362 18,7 20 25 58,5 98,1179 53,0441

35.

Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Назрань, Республика Ингушетия
коек 50 2011 год 103,225 30 17 15,725 30 10,5 -

36.

Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Краснодар
тыс. кв. м 4,532 2009 год 105,4 15 70 20,4 - - -

37.

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, ул. Цивилева, г. Улан-Удэ, Республика Бурятия
-"- 3,258 2012 год 135,4874 - - - - 69,4887 65,9987

38.

Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Иркутск
коек 30 2012 год 466,2677 10 53 12,75 22,98 51,3487 316,189

39.

Областная детская инфекционная больница, г. Чита
-"- 80 2007 год 11,7 11,7 - - - -

40.

Федеральное бюджетное учреждение науки "Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (строительство научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Москва, Космодамианская набережная, 22, строения 1 и 1а)
коек/ посе- щений в смену 400/15 2011 год 34,83 - - 4,78 28,1 1,95 -

41.

Федеральное бюджетное учреждение науки "Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии" (реконструкция корпуса с пристроем для размещения Центра наблюдения и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов Южного федерального округа, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону, Газетный пер., д. 119
тыс. кв. м 9,2 2012 год 356,1366 9 6 1,1366 1,9 88,1 250

42.

Федеральное бюджетное учреждение науки "Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н.Блохиной" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (строительство лабораторно-поликлинического корпуса с региональным центром по иммунодефицитам, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород
-"- 7,7 2012 год 526,2284 18,5 - 9,9134 45,1 151,515 301,2

43.

Федеральное бюджетное учреждение науки "Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г. Тюмень

реконструкция с расширением лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы
тыс. кв. м 10,9 2011 год 698,6575 57 94,3 75,69 351,6675 120 -
44.

Федеральное бюджетное учреждение науки "Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г. Хабаровск:

строительство поликлиники Дальневосточного окружного Центра по профилактике и борьбе со СПИДом (в том числе проектно-изыскательские работы)
-"- 4,7 2012 год 522,3159 6 10 9,7 49,18 220,3359 227,1

реконструкция лабораторного корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)
-"- 1,3 2010 год 220,64 41,5 45 28,32 105,82 - -
45.

УФСИН России по Белгородской области, г. Белгород
кв. м 568,06 2011 год 20,945 0,45 - - - 20,495 -
46.

УФСИН России по Владимирской области, г. Владимир
-"- 568,06 2012 год 25,8683 0,45 - - - - 25,4183
47.

УФСИН России по Воронежской области, г. Воронеж
-"- 568,06 2010 год 23,65 - 7,9 - 15,75 - -
48.

УФСИН России по Липецкой области, г. Липецк
-"- 568,06 2011 год 24,3087 0,45 - - - 23,8587 -
49.

УФСИН России по Орловской области, г. Орел
-"- 568,06 2012 год 18,9729 0,45 - - - - 18,5229
50.

УФСИН России по Тамбовской области, г. Тамбов
-"- 568,06 2012 год 23,8518 0,45 - - - 23,4018 -
51.

УФСИН России по Ярославской области, г. Ярославль
-"- 568,06 2012 год 29,4751 0,45 - - - 26,3901 2,635
52.

ГУФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, г. Санкт-Петербург
-"- 568,06 2011 год 21,416 0,45 - - - 20,966 -
53.

ГУФСИН России по Краснодарскому краю, г. Краснодар
кв. м 568,06 2011 год 22,0878 - - 0,776 - 21,3118 -
54.

ГУФСИН России по Волгоградской области, г. Волгоград
-"- 568,06 2012 год 19,9181 - - - - - 19,9181
55.

ГУФСИН России по Ростовской области, г. Ростов
-"- 568,06 2012 год 27,1559 - - - - - 27,1559

56.

УФСИН России по Республике Мордовия, пос. Явас, Zubovo-Полянский район, Республика Мордовия

-"- 568,06 2011 год 18,3375 - - 0,776 - 17,5615 -

57.

УФСИН России по Чувашской Республике, г. Чебоксары, Чувашская Республика

-"- 568,06 2011 год 20,73 0,45 - - - 20,28 -

58.

ГУФСИН России по Пермскому краю, г. Пермь, Пермский край

-"- 568,06 2012 год 24 - - - - - 24

59.

УФСИН России по Оренбургской области, г. Оренбург

-"- 568,06 2011 год 17,9713 0,45 - - - 17,5213 -

60.

УФСИН России по Пензенской области, г. Пенза

-"- 568,06 2011 год 19,7551 0,45 - - - 19,3051 -

61.

УФСИН России по Самарской области, г. Самара

-"- 568,06 2012 год 22,7197 - - - - - 22,7197

62.

УФСИН России по Ульяновской области, г. Ульяновск

-"- 568,06 2012 год 23,4866 - - 0,776 - - 22,7106

63.

УФСИН России по Курганской области, г. Курган

-"- 568,06 2012 год 20,7261 - - 0,776 - - 19,9501

64.

ГУФСИН России по Свердловской области, г. Екатеринбург

-"- 568,06 2011 год 22,8956 - - 0,776 - 22,1196 -

65.

ГУФСИН России по Свердловской области, г. Краснотурьинск Свердловской области

-"- 568,06 2012 год 23,8428 - - - - - 23,8428

66.

УФСИН России по Тюменской области, г. Тюмень

-"- 568,06 2012 год 25,6797 - - - - - 25,6797

67.

ГУФСИН России по Челябинской области, г. Челябинск

-"- 568,06 2011 год 21,191 - - 0,776 - 20,415 -

68.

УФСИН России по Алтайскому краю, г. Барнаул

-"- 568,06 2012 год 25,1761 - - - - - 25,1761

69.

УФСИН России по Забайкальскому краю, г. Чита

-"- 568,06 2012 год 26,0061 - - - - - 26,0061

70.

ГУФСИН России по Красноярскому краю, г. Красноярск

-"- 568,06 2012 год 34,094 - - - - - 34,094

71.

ГУФСИН России по Иркутской области, г. Иркутск

-"- 568,06 2012 год 31,4642 - - - - - 31,4642

72.

ГУФСИН России по Кемеровской области, г. Кемерово

-"- 568,06 2012 год 27,341 - - - - 27,341

73.

ГУФСИН России по Новосибирской области, г. Новосибирск

-"- 568,06 2012 год 26,2522 - - - - 26,2522

74.

УФСИН России по Хабаровскому краю, г. Хабаровск

-"- 568,06 2012 год 30,0383 - - - - 4 26,0383

проектно-изыскательские работы (разработка рабочего проекта с типовым проектным решением)

-"- 2007 год 0,8 0,8 - - - -

Всего

4677,6304 249,4 372,3 240,456 756,5975 1128,1821 1930,6948

III. Подпрограмма "Онкология"

75.

Государственное учреждение здравоохранения "Тамбовский областной онкологический диспансер" (пристройка хирургического корпуса на 60 коек), г. Тамбов

коек 60 2007 год 46,7 46,7 - - - -

76.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр рентгенорадиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция корпуса высоких энергий отделения ионизирующей терапии и диагностики, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Москва

тыс. кв. м 3,67 2012 год 556,6239 20,5 30 - - 120 386,1239

77.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А.Герцена" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция поликлиники), г. Москва

тыс. кв. м 5,25 2011 год 496,6483 17 55 93 168 163,6483 -

78.

Областной онкологический диспансер, г. Архангельск (реконструкция)

-"- 5,23 2011 год 624,1625 15 15 412,45 181,7125 - -

79.

Областной онкологический диспансер, г. Великий Новгород

коек/ посещений в смену 240/300 2010 год 1098,9 70 416,5 610 2,4 - -

80.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр радиологии и хирургических технологий" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург

тыс. кв. м 0,5 2010 год 80,2 - 15,2 25 40 - -

81.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н.Петрова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург:

реконструкция каньона для размещения медицинского линейного ускорителя

-"- 1,37 2007 год 8 8 - - - -

реконструкция операционных

-"- 2,1 2012 год 133,5 - - 5,9 16,5 99,2375 11,8625

82.

Республиканский онкологический диспансер (строительство), г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика

коек 220 2012 год 254,71 14,5 20 51 27,21 75 67

83.

Детский онкологический центр на территории областного онкологического диспансера, г. Оренбург
тыс. кв. м 11,7 2007 год 67 67 - - - -

84.

Государственное учреждение здравоохранения "Областной клинический онкологический диспансер" (пристрой для дистанционной лучевой терапии к радиологическому корпусу), г. Ульяновск

кв. м 757 2007 год 13,5 13,5 - - - -

85.

Межрайонный онкологический диспансер (2-я очередь), г. Магнитогорск, Челябинская область

-"- 1800 2009 год 69,35 10,3 31 28,05 - - -

86.

Учреждение Российской академии медицинских наук Российский онкологический научный центр им. Н.Н.Блохина Российской академии медицинских наук (реконструкция с техническим перевооружением опытно-наработочной лаборатории (строение 18) для производства противоопухолевых лекарственных средств), г. Москва

млн. флак. в год 8 2012 год 2114,7522 240,4 275,4 261,46 379,83 633,05 324,6122

87.

Реконструкция лечебного корпуса Учреждения УС-20/12, г. Санкт-Петербург

мест 260 2010 год 55,551 10,1 16,6 10 18,851 - -

88.

Строительство онкологического корпуса в федеральном государственном лечебно-профилактическом учреждении "Краевая туберкулезная больница-1" ГУФСИН России по Красноярскому краю (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Красноярск

-"- 60 2011 год 108,285 3 - - - 105,285 -

Всего

5727,8829 536 874,7 1496,86 834,5035 1196,2208 789,5986

IV. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

89.

Федеральное государственное учреждение "Научно-исследовательская лаборатория иммунохимиотерапии лепры иммунотропных средств с клиникой и опытно-экспериментальным производством Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", пос. Зеленая Дубрава, Московская область (реконструкция лабораторного корпуса)

тыс. кв. м 2,29 2007 год 34,4 34,4 - - - -

90.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации", г. Москва:

реконструкция здания физиотерапевтического корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы

тыс. кв. м 10 2013 год 1010,6028 - 13,8 29,5 16,29 816,75 134,2628

строительство лабораторно-диагностического корпуса филиала, в том числе проектно-

изыскательские работы

-"- 2,96 2008 год 37,2 - 37,2 - - - -

реконструкция лабораторного корпуса, пос. Зеленая Дубрава, Московская область

-"- 2,050 2011 год 412,3171 - - 68,8716 100 243,4455 -

91.

Федеральное государственное учреждение "Нижегородский научно-исследовательский кожно-венерологический институт" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород

-"- 5,26 2010 год 56,85 5 1 26,85 24 - -

92.

Лечебный корпус в ИК-5 ГУФСИН России по Нижегородской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород

куб. м 100 2012 год 171,6742 1,2 1,5 - - 105,4909 63,4833

93.

Реконструкция лечебного корпуса краевой больницы ГУФСИН России по Приморскому краю (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Владивосток

-"- 40 2012 год 2 1 1 - - - -

Всего

1725,0441 41,6 54,5 125,2216 140,29 1165,6864 197,7461

V. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

94.

Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г. Ставрополь (строительство лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы)

тыс. кв. м 10 2012 год 902,9416 21 37,1 64,685 144 551,7566 84,4

95.

Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Ростовский Научно-исследовательский противочумный институт" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону

-"- 1,7 2010 год 75,1 17,6 28 8,5 21 - -

Всего

978,0416 38,6 65,1 73,185 165 551,7566 84,4

VI. Подпрограмма "Психические расстройства"

96.

Федеральное государственное учреждение "Костромская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (канализационные очистные сооружения в п. Березовая роща, Судиславский район), г. Кострома

куб. м/ сутки 300 2007 год 32,2 32,2 - - - -

97.

Федеральное казенное учреждение "Орловская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации (строительство лечебного корпуса с пристройкой для лаборатории, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Орел

коек 96 2012 год 166,6405 - - 2,7194 15 100,7806 48,1405

98.

Федеральное казенное учреждение "Смоленская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Сычевка, Смоленская область:

строительство очистных сооружений

куб. м/сут 200 2008 год 24,6 - 24,6 - - - -

реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы

объектов 1 2012 год 558,9211 - - 9,051 10,8211 136,482 402,567

99.

Государственное учреждение здравоохранения "Областной психоневрологический диспансер" (строительство лечебно-производственных мастерских), г. Тверь

тыс. кв. м 2,6 2010 год 21 - - 3 18 - -

100.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени В.П.Сербского" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва:

служебно-хозяйственный корпус, в том числе проектно-изыскательские работы

-"- 3,14 2013 год 204,54 38,2 85,5 60,74 4,4 8,7 7

реконструкция клинического корпуса амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз (в том числе проектно-изыскательские работы)

-"- 4,9 2013 год 72 - - 0,6 4 7,4 60

101.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Московский научно-исследовательский институт психиатрии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

реконструкция клинического корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)

-"- 8,934 2010 год 71,548 3,1 - 26,7 41,748 - -

реконструкция лабораторного корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)

-"- 3,954 2012 год 31,3952 - - - - 31,3952

102.

Федеральное казенное учреждение "Калининградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Черняховск, Калининградская область (строительство и реконструкция лечебных корпусов)

-"- 14,1 2012 год 513,1558 - 12,2 70 23,4198 0,9191 406,6169

103.

Свирская психиатрическая больница, г. Лодейное поле, Ленинградская область

коек 120 2008 год 180,6 - 180,6 - - - -

104.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М.Бехтерева" Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург

тыс. кв. м 8,4 2012 год 215,2 12 - 25,2 95 50 33

105.

Федеральное казенное учреждение "Санкт-Петербургская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция лечебного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург

коек 60 2012 год 115,7585 - - 3,0224 3,8875 35,8776 72,971

106.

Стражное отделение на 60оек судебно-психиатрической экспертизы, г. Краснодар

-"- 60 2012 год 135 - - - - - 135

107.

Федеральное казенное учреждение "Волгоградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации (строительство и реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы), с. Дворянское, Волгоградская область

-"- 710 2012 год 112,3128 - - 2,5434 - 67,774 41,9954

108.

Федеральное казенное учреждение "Казанская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань, Республика Татарстан:

строительство пищеблока

кв. м 900 2007 год 11 11 - - - - -

строительство и реконструкция зданий и сооружений (в том числе проектно-изыскательские работы) объектов 1 2013 год 35,268 - - - - 4,935 30,333

109.

Отделение стационарной судебно-психиатрической экспертизы для лиц, содержащихся под стражей, государственного учреждения здравоохранения "Кемеровская областная клиническая больница" (стражное отделение), г. Кемерово

коек 44 2012 год 140,4 - - 5,5 36,39 20 78,51

110.

Федеральное государственное учреждение "Новосибирская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (контрольно-пропускные пункты и охранные мероприятия), г. Новосибирск

тыс. кв. м 1,111 2008 год 46,5 25 21,5 - - - -

111.

Государственное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница № 1, г. Пермь". Инфекционно-туберкулезный корпус на 250оек

коек 250 2007 год 10 10 - - - - -

112.

Реконструкция центральной больницы федерального государственного учреждения ИК-3 УФСИН России по Владимирской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Владимир

-"- 100 2011 год 53,3005 3 5,338 4,85 18,3651 21,7474 -

113.

Реконструкция лечебного здания психиатрической больницы СИЗО-1 УФСИН России по Смоленской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Смоленск

кв. м 1076 2008 1 - 1 - - - -

114.

Реконструкция лечебно-профилактического учреждения "Специализированная психиатрическая

больница" УФСИН России по Ярославской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Рыбинск, Ярославская область

коек 80 2012 год 83,616 1,2 0,83 - - 15,7488 65,8372

115.

Строительство психиатрического отделения в федеральном государственном учреждении УЧ-398/19 МОТБ ГУФСИН России по Ростовской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г.

Ростов-на-Дону

-"- 120 2012 год 136,017 1,2 1,032 - - 116,5958 17,1892

116.

Строительство психиатрического отделения в федеральном государственном учреждении ЛИУ-7 УФСИН России по Чувашской Республике (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Цивильск, Чувашская Республика

-"- 120 2012 год 72,7656 - 1,2 - - 53,241 18,3246

117.

Психиатрический стационар в федеральном государственном учреждении ИК-5 ГУФСИН России по Кемеровской области, г. Кемерово

-"- 60 2009 год 33 12 10 11 - - -

Всего

3077,739 148,9 343,8 224,9262 271,0315 640,2013 1448,88

VII. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

118.

Федеральное казенное учреждение "Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора (реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Волгоград, - всего

тыс. кв. м 5,3 2010 год 274,478 52,3 55,4 53,55 113,228 - -

в том числе реконструкция корпусов (2-я очередь), включая проектно-изыскательские работы

-"- 1,9 2012 год 162,7 - - - 5,5 19,4 137,8

119.

Федеральное государственное унитарное предприятие "Предприятие по производству бактерийных и вирусных препаратов Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П.Чумакова РАМН" (реконструкция корпуса со строительством пристройки для создания экспериментального цеха по отработке биореакторной технологии вакцинного производства с использованием перевиваемых культур клеток (образцы вакцин, максимальный объем), г. Москва

литров в год 8 2012 год 721,865 - 20,5 189,125 107,44 202,4 202,4

120.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф.Гамалеи" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва:

реконструкция корпуса № 10 со строительством пристройки под производство вакцин БЦЖ и БЦЖ-М млн. доз 20 2012 год 2220,7646 60 100 89,25 35 842,7946 1093,72

строительство корпуса под производство диагностикумов (наборов реагентов) для выявления возбудителей массовых и социально значимых инфекционных заболеваний с пристройкой производственно- лабораторного корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)

млн. наборов в год 1,7 2015 год 40 25 - - 15 - -

Всего

3419,8076 137,3 175,9 331,925 276,168 1064,5946 1433,92

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 28 декабря 2012 г. № 1472)

ОБЪЕМЫ И ИСТОЧНИКИ

финансирования федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования и направления расходов

Объем финансирования

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009 год 2010 год 2011 год 2012 год

I. Подпрограмма "Сахарный диабет"

Всего по подпрограмме

7030,99821079,5930,11258,95041245,81357,81158,8478

в том числе:

федеральный бюджет

1902,7982347,5147,1424,7504360,4411212,0478

бюджеты субъектов

Российской Федерации

5040720770820870930930

внебюджетные источники

88,2121314,215,416,816,8

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

106,733,936,4--36,4-

Прочие нужды - всего

6924,29821045,6893,71258,95041245,81321,41158,8478

в том числе:

федеральный бюджет-всего

1796,0982313,6110,7424,7504360,4374,6212,0478

в том числе субсидии

227,9----127100,9

бюджеты субъектов

Российской Федерации

5040720770820870930930

внебюджетные источники

88,2121314,215,416,816,8

II. Подпрограмма "Туберкулез"

Всего по подпрограмме

36994,40654139,13848,76726,43446817,69847996,2167466,2577

в том числе:

федеральный бюджет
16730,50651439,9766,43352,53443243,59844229,0163699,0577
бюджеты субъектов
Российской Федерации
20263,92699,23082,33373,93574,13767,23767,2
Капитальные вложения - всего
6584,9828475,4765,8784,97941037,35491740,3621781,0865
в том числе:

федеральный бюджет
3664,9828225,4345,8304,9794487,35491130,3621171,0865
бюджеты субъектов
Российской Федерации
2920250420480550610610
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)
118,11526,83210,81516,731,8-
Прочие нужды - всего
30291,30873636,93050,95930,645763,64356224,0545685,1712
в том числе:

федеральный бюджет - всего
12947,40871187,7388,63036,742739,54353066,8542527,9712
в том числе субсидии
1053,5965----381,6671,9965
бюджеты субъектов
Российской Федерации
17343,92449,22662,32893,93024,13157,23157,2
III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"
Всего по подпрограмме
10532,96351101,21255,41179,0961759,69752237,18213000,3879
в том числе:

федеральный бюджет
5396,2635370,2465,9327,296866,29751301,68212064,8879
бюджеты субъектов
Российской Федерации
4940,7710763,5820,8857,4894,5894,5
внебюджетные источники
196212631364141
Капитальные вложения - всего
6273,6304480,4618,3501,4561032,59751419,18212221,6948
в том числе:

федеральный бюджет
4677,6304249,4372,3240,456756,59751128,18211930,6948
бюджеты субъектов
Российской Федерации
1400210220230240250250
внебюджетные источники
196212631364141

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

91,425,627,5-10,827,5-

Прочие нужды - всего

4167,9331595,2609,6677,64716,3790,5778,6931

в том числе:

федеральный бюджет - всего

627,233195,266,186,8498,9146134,1931

в том числе субсидии

79,375----31,7547,625

бюджеты субъектов

Российской Федерации

3540,7500543,5590,8617,4644,5644,5

IV. Подпрограмма "Онкология"

Всего по подпрограмме

13877,11121806,22007,53141,58232132,55352715,72082073,5546

в том числе:

федеральный бюджет

7624,3112892,21003,72053,68231064,25351626,3208984,1546

бюджеты субъектов

Российской Федерации

5920,8882961,81035,91006,31017,41017,4

внебюджетные источники

332324252627272

Капитальные вложения - всего

7929,88298781256,71908,861196,50351548,22081141,5986

в том числе:

федеральный бюджет

5727,8829536874,71496,86834,50351196,2208789,5986

бюджеты субъектов

Российской Федерации

1870310340360300280280

внебюджетные источники

332324252627272

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

207,75542,550,641,90524,6548,1-

Прочие нужды - всего

5739,4733885,7700,21190,8173911,41119,4931,956

в том числе:

федеральный бюджет - всего

1688,6733313,778,4514,9173205,1382194,556

в том числе субсидии

367,15----213154,15

бюджеты субъектов

Российской Федерации

4050,8572621,8675,9706,3737,4737,4

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Всего по подпрограмме

5259,1761584591,7751,8536720,191825,8864785,5461

в том числе:

федеральный бюджет

2565,3761203,4177,9302,1536250,291335,9864295,6461

бюджеты субъектов

Российской Федерации

2693,8380,6413,8449,7469,9489,9489,9

Капитальные вложения (федеральный бюджет)

1725,044141,654,5125,2216140,291165,6864197,7461

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

98,130,933,6--33,6-

Прочие нужды - всего

3436,032511,5503,6626,632579,9626,6587,8

в том числе:

федеральный бюджет - всего

742,232130,989,8176,932110136,797,9

в том числе субсидии

126,9----3591,9

бюджеты субъектов

Российской Федерации

2693,8380,6413,8449,7469,9489,9489,9

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Всего по подпрограмме

7605,84941194,81044,31498,15281158,041733,8566976,7

в том числе:

федеральный бюджет

2909,4494416,9198,8579,3528431,841019,8566262,7

бюджеты субъектов

Российской Федерации

4278,4719,9782,5850,8653,2636636

внебюджетные источники

418586368737878

Капитальные вложения (федеральный бюджет)

978,041638,665,173,185165551,756684,4

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

118,337,340,5--40,5-

Прочие нужды - всего

6509,50781118,9938,71424,9678993,041141,6892,3

в том числе:

федеральный бюджет - всего

1813,107834193,2506,1678266,84427,6178,3

в том числе субсидии

227,533----66,883160,65

бюджеты субъектов

Российской Федерации

4278,4719,9782,5850,8653,2636636

внебюджетные источники

418586368737878

VII. Подпрограмма "Психические расстройства"

Всего по подпрограмме

8095,7639927,11084,51136,40111119,88151604,10132223,78

в том числе:

федеральный бюджет

4483,7639407,1531,5530,4011490,8815952,10131571,78

бюджеты субъектов

Российской Федерации

3302480508556574592592

внебюджетные источники

310404550556060

Капитальные вложения - всего

3479,739208,9406,8290,9262340,0315712,20131520,88

в том числе:

федеральный бюджет

3077,739148,9343,8224,9262271,0315640,20131448,88

бюджеты субъектов

Российской Федерации

402606366697272

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

289,6960,866,158,9937,766,1-

Прочие нужды - всего

4326,3349657,4611,6786,4849742,15825,8702,9

в том числе:

федеральный бюджет - всего

1116,3349197,4121,6246,4849182,15245,8122,9

в том числе субсидии

184,1----11173,1

бюджеты субъектов

Российской Федерации

2900420445490505520520

внебюджетные источники

310404550556060

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертензия"

Всего по подпрограмме

2203,5648306296,5399,7648374,3431,9395,1

в том числе:

федеральный бюджет

293,86484613,992,564840,468,932,1

бюджеты субъектов

Российской Федерации

1909,7260282,6307,2333,9363363

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

13,65682,52,53,9568-4,7-

Прочие нужды - всего

2189,908303,5294395,808374,3427,2395,1

в том числе:

федеральный бюджет - всего

280,20843,511,488,60840,464,232,1

в том числе субсидии

69,3----37,232,1

бюджеты субъектов

Российской Федерации

1909,7260282,6307,2333,9363363

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Всего по подпрограмме

4181,5642261,5300,9456,0716393,9281209,69461559,47

в том числе:

федеральный бюджет

3507,6642158,5194,3345,2716279,0281090,39461440,17

бюджеты субъектов

Российской Федерации

413,96264,667,870,974,374,3

внебюджетные источники

260414243444545

Капитальные вложения - всего

3679,8076178,3217,9374,925320,1681109,59461478,92

в том числе:

федеральный бюджет

3419,8076137,3175,9331,925276,1681064,59461433,92

внебюджетные источники

260414243444545

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

41,6612,213,3-2,8613,3-

Прочие нужды - всего

460,09667169,781,146670,986,880,55

в том числе:

федеральный бюджет - всего

46,196695,113,3466-12,56,25

в том числе субсидии

бюджеты субъектов

Российской Федерации

413,96264,667,870,974,374,3

Всего по Программе

95781,397811399,411359,616548,30715722,088921112,357819639,6441

в том числе:

федеральный бюджет

45413,99784281,73499,58008,0077026,988912035,257810562,5441

бюджеты субъектов

Российской Федерации

48763,26913,77629,18282,18409,78764,38764,3

внебюджетные источники

1604,2204231258,2285,4312,8312,8

Капитальные вложения - всего

30651,12842301,23385,14059,55324231,94548247,00388426,326

в том числе:

федеральный бюджет

23271,12841377,22232,12797,55322930,94546877,00387056,326

бюджеты субъектов

Российской Федерации

659283010431136115912121212

внебюджетные источники

78894110126142158158

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)

1085,3768272,5302,5115,666892,71302-

Прочие нужды - всего

64044,89268825,7767212373,08711397,433512563,35411213,3181

в том числе:

федеральный бюджет - всего

21057,49262632964,95094,7874003,33354856,2543506,2181

в том числе субсидии

2335,8545---1003,4331332,4215

бюджеты субъектов

Российской Федерации

42171,26083,76586,17146,17250,77552,37552,3

внебюджетные источники

816,2110121132,2143,4154,8154,8

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 28 декабря 2012 г. № 1472)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Сахарный диабет" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год2009

год2010 год2011год

2012 год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка высокотехнологичных методов лечения диабета и его осложнений

федеральный бюджет - Минздрав России

106,733,936,4--36,4-использование в широкой клинической практике новых методов ранней

диагностики и лечения сахарного диабета на основе полученных данных о геномных и постгеномных механизмах развития заболевания и его сосудистых осложнений

Всего по разделу

федеральный бюджет - Минздрав России

106,733,936,4--36,4-

II. Прочие нужды

2. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете

федеральный бюджет - всего

1774,9732306,5103,2418,2254360,4374,6212,0478

в том числе: Минздрав России - всего

1525,6529262,656,1415,6201305314,5171,8328

в том числе субсидии

227,9----127100,9

ФСИН России

249,320343,947,12,605355,460,140,215

бюджеты субъектов Российской Федерации

4902,9697,8747,1796,7846,5907,4907,4

внебюджетные источники

85,811,612,613,81516,416,4

а) развитие технологической базы для оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете и его осложнениях

федеральный бюджет - всего

782,965590,39,9228,5136,1188,2129,9655оснащение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинской техникой, подготовка помещений для его размещения и подготовка кадров, а также оснащение необходимой медицинской техникой федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России

в том числе: Минздрав России - всего

748,7655909,5228,5135,6175,2109,9655

в том числе субсидии

190,9----90100,9

ФСИН России

34,20,30,4-0,51320

бюджеты субъектов Российской Федерации

1516,2234,7284,9290,4234236,1236,1

внебюджетные источники

26,34,14,954,14,14,1

б) обеспечение функционирования государственного регистра лиц, больных сахарным диабетом, и дальнейшее его развитие на территориальном уровне

федеральный бюджет - Минздрав России

34,458,56,968,42,32,35оснащение современным технологическим оборудованием государственного

регистра лиц, больных сахарным диабетом, для осуществления мониторинга эпидемиологической ситуации и состояния здоровья больных сахарным диабетом, повышение эффективности планирования лечебно-профилактических мероприятий на федеральном и региональном уровнях

бюджеты субъектов Российской Федерации

55,89,69,59,39,29,19,1

внебюджетные источники

0,90,20,20,20,10,10,1

в) создание и функционирование мобильных лечебно-профилактических модулей

федеральный бюджет - Минздрав России - всего

128,850-45,910,922-создание 8 мобильных лечебно-профилактических модулей (по одному в каждом из федеральных округов), обеспечивающих доступность и качество специализированной медицинской помощи при сахарном диабете различным группам населения

в том числе субсидии

22----22-

внебюджетные источники

3,10,30,50,50,60,60,6

г) внедрение в клиническую практику современных лекарственных препаратов

федеральный бюджет - всего

582,594394,949,291,562120,1147,179,7323повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий на основе использования в клинической практике современных (новейших) сахароснижающих препаратов, в том числе отечественного производства, реализация проектов по совершенствованию лечебного процесса при сахарном диабете, внедрение автоматических дозаторов инсулина

в том числе:

Минздрав России - всего

405,37936113,291,56280,110059,5173

ФСИН России

177,21533,936-4047,120,215

бюджеты субъектов Российской Федерации

1385,4171,1191,9232,6243273,4273,4

внебюджетные источники

23,12,83,23,944,64,6

д) внедрение в клиническую практику современных диагностических систем

федеральный бюджет - всего

246,163462,837,246,263484,915-увеличение объема и повышение качества лечебно-профилактической помощи больным сахарным диабетом путем обеспечения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, оборудованием для мониторинга суточной гликемии и современными системами индивидуального контроля гликемии, гликозилированного гемоглобина и микроальбуминурии, подготовка методических материалов для внедрения современных диагностических технологий в клиническую практику

в том числе: Минздрав России - всего

208,258153,126,543,65817015-

в том числе субсидии

15----15-

ФСИН России

37,90539,710,72,605314,9--

бюджеты субъектов Российской Федерации

1945,5282,4260,8264,4360,3388,8388,8

внебюджетные источники

32,44,23,84,26,277

3. Реализация обучающих программ для населения по вопросам сахарного диабета, в том числе в школах для обучения больных сахарным диабетом

федеральный бюджет - Минздрав России - всего

21,1257,17,56,525---обучение до 2 млн. человек в школах для обучения больных сахарным диабетом методам самоконтроля уровня сахара, принципам диетотерапии, приемам ранней диагностики осложнений сахарного диабета и их профилактики, а также формированию рабочего режима

бюджеты субъектов Российской Федерации

137,122,222,923,323,522,622,6

внебюджетные источники

2,40,40,40,40,40,4

Всего по разделу

6924,29821045,6893,71258,95041245,81321,41158,8478

федеральный бюджет - всего

1796,0982313,6110,7424,7504360,4374,6212,0478

в том числе:

Минздрав России - всего

1546,7779269,763,6422,1451305314,5171,8328

в том числе субсидии

227,9----127100,9

ФСИН России

249,320343,947,12,605355,460,140,215

бюджеты субъектов Российской Федерации

5040720770820870930930

внебюджетные источники

88,2121314,215,416,816,8

Итого по подпрограмме

7030,99821079,5930,11258,95041245,81357,81158,8478

федеральный бюджет - всего

1902,7982347,5147,1424,7504360,4411212,0478

в том числе:

Минздрав России

1653,4779303,6100422,1451305350,9171,8328

ФСИН России

249,320343,947,12,605355,460,140,215

бюджеты субъектов Российской Федерации

5040720770820870930930

внебюджетные источники

88,2121314,215,416,816,8

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к федеральной целевой программе

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 28 декабря 2012 г. № 1472)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Туберкулез" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009

год 2010

год 2011

год 2012

год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Исследования в области диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом

федеральный бюджет - Минздрав России

118,11526,83210,81516,731,8-

а) разработка и совершенствование ускоренных, высокодостоверных методов и систем диагностики туберкулеза

федеральный бюджет - Минздрав России

20,926,77,21,22-5,8-повышение эффективности диагностики туберкулеза различных локализаций, оперативная корректировка химиотерапии больных туберкулезом на основе внедрения в клиническую практику апробации культуральных, иммунологических и молекулярно-биологических методик

б) научное обоснование формирования групп риска по заболеванию туберкулезом

федеральный бюджет - Минздрав России

532---повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза, раннему выявлению больных туберкулезом, предупреждению развития туберкулеза у лиц, страдающих

ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом и другими заболеваниями, при которых существует повышенный риск развития туберкулеза, разработка методик по работе с группами риска по заболеванию туберкулезом

в) разработка комплексных программ по повышению резистентности к заболеванию туберкулезом детского населения

федеральный бюджет - Минздрав России

7,26331,26---разработка новых программ иммунопрофилактики туберкулеза у детей, включая вакцинацию, предупреждение развития заболевания у детей, контактировавших с больными туберкулезом, оздоровление детей из групп риска

г) разработка и апробация новых методов лечения туберкулеза

федеральный бюджет - Минздрав России

47,9356,710,56,03511,213,5-сокращение сроков и повышение эффективности лечения, снижение степени инвалидизации больных туберкулезом на основе внедрения новых методов этиотропного, патогенетического (включая иммунокоррекцию) и хирургического лечения туберкулеза различной локализации

д) разработка и апробация программы организационных мероприятий по повышению эффективности лечения туберкулеза среди социально неблагополучных слоев населения

федеральный бюджет - Минздрав России

18,853,44,31,155,54,5-совершенствование деятельности лечебно-профилактических учреждений в части сокращения числа случаев досрочного прерывания лечения, обеспечение преемственности между лечебно-профилактическими учреждениями различного уровня и принадлежности, обеспечение качественного текущего и итогового контроля результатов лечения туберкулеза и использования лекарственных препаратов

е) разработка и апробация комплексных программ по медицинской и социальной реабилитации больных туберкулезом, относящихся к различным группам риска

федеральный бюджет - Минздрав России

7,522--3,5-сокращение числа случаев стойкой утраты трудоспособности у больных туберкулезом, обеспечение более высокой степени приверженности к лечению социально неадаптированных и маргинальных слоев населения

ж) разработка и совершенствование санитарных нормативов и мер инфекционного контроля за распространением туберкулеза

федеральный бюджет - Минздрав России

10,65231,15-4,5-сокращение числа случаев внутрибольничной передачи туберкулезной инфекции, профессиональной заболеваемости медперсонала, а также предупреждение распространения "госпитального" туберкулеза во внешней среде на основе внедрения в практику методов утилизации отходов противотуберкулезных учреждений

Всего по разделу

федеральный бюджет - Минздрав России

118,11526,83210,81516,731,8-

II. Прочие нужды

2. Совершенствование методов выявления, диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом

федеральный бюджет-всего

12947,40871187,7388,63036,742739,54353066,8542527,9712

в том числе:

Минздрав России-всего

10767,2572

923,2

119,1

2762,94

2237,7

2631,6

2092,7172

в том числе субсидии

1053,5965----381,6671,9965

ФСИН России

2180,1515264,5269,5273,8501,8435435,254435,254

бюджеты субъектов Российской Федерации

17343,92449,22662,32893,93024,13157,23157,2

а) осуществление систематической организационно-методической и консультационной помощи (в том числе мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы) субъектам Российской Федерации профильными научно-исследовательскими институтами

федеральный бюджет - Минздрав России

15,04555,04---повышение эффективности реализации противотуберкулезных мероприятий в субъектах Российской Федерации

б) создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза на основе персонального учета больных
федеральный бюджет - Минздрав России

104,54,51---эффективное планирование на федеральном и региональном уровнях мероприятий по профилактике распространения туберкулеза, диагностике и лечению больных туберкулезом на основе полученных аналитических данных об эпидемиологической ситуации по туберкулезу

в) обеспечение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, лекарственными препаратами для диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, а также лечения осложнений БЦЖ

федеральный бюджет - всего

9027,1722766,4176,923902062,64352105,2541525,9747повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий путем приобретения средств для диагностики, лекарственных препаратов для лечения больных туберкулезом, использования, противорецидивных курсов, лечения осложнений БЦЖ, проведения химио-профилактики туберкулеза, в том числе вакцино-профилактики в группах повышенного риска развития заболевания

в том числе:

Минздрав России

8402,0207

681,9

89,4

2299,2

1910,8

2000

1420,7207

ФСИН России

625,151584,587,590,8151,8435105,254105,254

бюджеты субъектов Российской Федерации

11966,21978,81984,81985,12001,92007,82007,8

г) совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза

федеральный бюджет - Минздрав России

13010-302070-унифицирование методик определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза на всей территории России и определение истинной распространенности лекарственно-устойчивого туберкулеза в стране (закупка питательных сред, чистых лекарственных субстанций для определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, оснащение лабораторий оборудованием для проведения полимеразно-цепной реакции, внедрение детекции возбудителя туберкулеза с использованием биочипов)

д) внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральные учреждения, оказывающие медицинскую помощь, находящиеся в ведении ФСИН России
федеральный бюджет - всего

3765,1965401,8202,2610,7656,9891,61001,9965
повышение качества диагностики и лечения туберкулеза на основе оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения современным лечебно-диагностическим оборудованием, подготовка помещений для его размещения и подготовка кадров, а также оснащение федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным лечебно-диагностическим и реабилитационным оборудованием, обеспечение инфекционного контроля, защита персонала и больных от внутрибольничного распространения инфекции

в том числе:

Минздрав России - всего

2210,1965221,820,2427,7306,9561,6671,9965

в том числе субсидии

1053,5965----381,6671,9965

ФСИН России

1555180182183350330330

бюджеты субъектов Российской Федерации

5377,7470,4677,5908,81022,21149,41149,4

Всего по разделу

30291,30873636,93050,95930,645763,64356224,0545685,1712

федеральный бюджет - всего

12947,40871187,7388,63036,742739,54353066,8542527,9712

в том числе:

Минздрав России

10767,2572923,2119,12762,942237,72631,62092,7172

в том числе субсидии

1053,5965

-

-

-

-

381,6

671,9965

ФСИН России

2180,1515264,5269,5273,8501,8435435,254435,254

бюджеты субъектов Российской Федерации

17343,92449,22662,32893,93024,13157,23157,2

III. Капитальные вложения

3. Строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений, оказывающих противотуберкулезную помощь населению Российской Федерации

федеральный бюджет - всего 3664,9828225,4345,8304,9794487,35491130,3621171,0865
обеспечение условий проведения клинко-диагностических процедур

необходимого объема и качества, соблюдение требований к размещению больных туберкулезом

в том числе:

Минздрав России

2764,9408

174,3

288,8

247,0238

377,75

602,3288

1074,7382

ФСИН России

900,04251,15757,9556109,6049528,033296,3483

бюджеты субъектов Российской Федерации

2920250420480550610610

Всего по разделу

6584,9828475,4765,8784,97941037,35491740,3621781,0865

федеральный бюджет - всего

3664,9828225,4345,8304,9794487,35491130,3621171,0865

в том числе:

Минздрав России

2764,9408174,3288,8247,0238377,75602,32881074,7382

ФСИН России

900,04251,15757,9556109,6049528,033296,3483

бюджеты субъектов Российской Федерации

2920250420480550610610

Итого по подпрограмме

36994,40654139,13848,76726,43446817,69847996,2167466,2577

федеральный бюджет - всего

16730,50651439,9766,43352,53443243,59844229,0163699,0577

в том числе:

Минздрав России

13650,3131124,3439,93020,77882632,153265,72883167,4554

ФСИН России

3080,1935315,6326,5331,7556611,4484963,2872531,6023

бюджеты субъектов Российской Федерации

20263,92699,23082,33373,93574,13767,23767,2

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

к федеральной целевой программе

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 28 декабря 2012 г. № 1472)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "ВИЧ-инфекция" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик

Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009

год 2010

год 2011

год 2012

год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Фундаментальные и прикладные исследования по проблеме

ВИЧ-инфекции

федеральный бюджет - Минздрав России

12,14,85,3--2-формирование новых подходов к профилактике и лечению

ВИЧ-инфекции на основе изучения клинических, морфологических и иммуно-морфологических

особенностей вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), включая изучение генома ВИЧ, степени

распространения и характера основных мутаций, прогностической оценки параметров

специфического клеточного иммунитета

у ВИЧ-инфицированных

2. Изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам

федеральный бюджет - Минздрав России

10,33,43,7--3,2-эффективное планирование мероприятий по оптимизации лечения больных

3. Разработка и клинические испытания диагностических и лекарственных препаратов с учетом молекулярных особенностей циркулирующих штаммов вируса иммунодефицита человека

федеральный бюджет - Минздрав России

44,410,311,1-10,812,2-разработка отечественных антиретровирусных лекарственных препаратов и

диагностических тест-систем позволит снизить стоимость диагностики и лечения больных,

обеспечит большую их доступность для населения

4. Разработка комплекса мер по снижению риска передачи

ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов

федеральный бюджет - Минздрав России

10,42,82,6--5-внедрение современных методик обследования доноров крови, безопасных технологий

заготовки крови и ее компонентов

5. Изучение особенностей клинического течения ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, разработка клиничко-лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии

федеральный бюджет - Минздрав России

113,33,7--4-разработка новых подходов к лечению

ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний. Разработка унифицированных программ для подготовки специалистов медицинского профиля по проблемам профилактики и лечения

ВИЧ-инфекции

6. Разработка новых форм мониторинга эффективности различных методов профилактики

ВИЧ-инфекции

федеральный бюджет - Минздрав России

3,211,1--1,1-повышение эффективности проведения профилактических программ по ВИЧ-инфекции в России

Всего по разделу

федеральный бюджет - Минздрав России

91,425,627,5-10,827,5-

II. Прочие нужды

7. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека

федеральный бюджет - всего

554,51818959,283,198,9110,125114,1931

в том числе:

Минздрав России - всего

323,1181

45,1

14,1

82,1

48,8

55,625

77,3931

в том числе субсидии

79,375----31,7547,625

ФСИН России

231,443,945,1150,154,536,8

бюджеты субъектов Российской Федерации

3540,7500543,5590,8617,4644,5644,5

а) совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции

федеральный бюджет - всего

317,5152,70,94,9-реализация программ снижения риска заражения

ВИЧ-инфекцией, включая специальные программы для групп повышенного риска заражения;

информирование населения о путях заражения

в том числе:

Минздрав России

27,6

6,8

14,1

2,7

-

4

-

ФСИН России

3,40,70,9-0,90,9-

бюджеты субъектов Российской Федерации

1535,276,6187,3285,4385,9300300

б) совершенствование методов диагностики, лечения и поддержки при ВИЧ-инфекции

федеральный бюджет-всего

523,518181,544,280,498105,225114,1931повышение качества оказания лечебно-диагностической

помощи ВИЧ-инфицированным, в том числе для мониторинга эффективности проводимой терапии

в том числе

Минздрав России

295,5181

38,3

-

79,4

48,8

51,625

77,3931

в том числе субсидии

79,375

-

-

-

-

31,75

47,625

ФСИН России

22843,244,2149,253,636,8

бюджеты субъектов Российской Федерации

2005,5423,4356,2305,4231,5344,5344,5

8. Развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции
федеральный бюджет - Минздрав России

72,7156,26,93,74-35,87520

а) мониторинг заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации

федеральный бюджет - Минздрав России

67,7153,94,23,74-35,87520 повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса, планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий

б) мониторинг и оценка выполнения мероприятий по противодействию эпидемии

ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации

федеральный бюджет Минздрав России

52,32,7----повышение эффективности межведомственной координации при реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции

Всего по разделу

4167,9331595,2609,6677,64716,3790,5778,6931

федеральный бюджет - всего

627,233195,266,186,8498,9146134,1931

в том числе:

Минздрав России

395,833151,32185,8448,891,597,3931

в том числе субсидии

79,375----31,7547,625

ФСИН России

231,443,945,1150,154,536,8

бюджеты субъектов Российской Федерации

3540,7500543,5590,8617,4644,5644,5

III. Капитальные вложения

9. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений

федеральный бюджет

4677,6304249,4372,3240,456756,59751128,18211930,6948 развитие сети специализированных учреждений (центры по профилактике и борьбе со СПИДом) на федеральном и региональном уровнях

в том числе:

Минздрав России

1598,6651112,1209,1106,26159,08288,6553723,4698

ФСИН России

720,15695,37,94,65615,75257,6259428,925

Роспотребнадзор

2358,8084132155,3129,54581,7675581,9009778,3

бюджеты субъектов Российской Федерации

1400210220230240250250

внебюджетные источники

196212631364141

Всего по разделу

6273,6304480,4618,3501,4561032,59751419,18212221,6948

федеральный бюджет-всего

4677,6304249,4372,3240,456756,59751128,18211930,6948

в том числе:

Минздрав России

1598,6651112,1209,1106,26159,08288,6553723,4698

ФСИН России

720,15695,37,94,65615,75257,6259428,925

Роспотребнадзор

2358,8084132155,3129,54581,7675581,9009778,3

бюджеты субъектов Российской Федерации

1400210220230240250250

внебюджетные источники

196212631364141

Итого по подпрограмме

10532,96351101,21255,41179,0961759,69752237,18213000,3879

федеральный бюджет - всего

5396,2635370,2465,9327,296866,29751301,68212064,8879

в том числе:

Минздрав России

2085,8982189257,6192,1218,68407,6553820,8629

ФСИН России

951,556949,2535,65665,85312,1259465,725

Роспотребнадзор

2358,8084132155,3129,54581,7675581,9009778,3

бюджеты субъектов Российской Федерации

4940,7710763,5820,8857,4894,5894,5

внебюджетные источники

196212631364141

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7

к федеральной целевой программе

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 23 ноября 2012 г. № 1218)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Онкология" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик

Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009 год 2010 год 2011 год 2012 год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Изучение морфологических и клинических особенностей онкологических заболеваний

федеральный бюджет - Минздрав России

207,75542,550,641,90524,6548,1-

а) исследования этиологии и патогенеза злокачественных новообразований

федеральный бюджет - Минздрав России

90,9521,52520,4-24,05-формирование новых подходов к разработке методов диагностики и лечения

(на основе данных о клинико-морфологических характеристиках злокачественных новообразований, изучения эпидемиологических процессов)

б) исследования в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований

федеральный бюджет - Минздрав России

116,8052125,621,50524,6524,05-совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения

злокачественных новообразований на основе внедрения новых методик и технологий

Всего по разделу

федеральный бюджет - Минздрав России

207,75542,550,641,90524,6548,1-

II. Прочие нужды

2. Профилактика, диагностика и лечение онкологических заболеваний

федеральный бюджет - всего

1688,6733313,778,4514,9173205,1382194,556

в том числе: Минздрав России - всего

1349,45255,618476,1137,3308,3154,15

в том числе субсидии

367,15----213154,15

ФСИН России

339,223358,160,438,817367,873,740,406

бюджеты субъектов Российской Федерации

4050,8572621,8675,9706,3737,4737,4

а) создание и обеспечение функционирования национального перечня веществ, продуктов, производственных процессов, бытовых и природных факторов, канцерогенных для человека, банков данных по канцерогенно-опасным производствам и веществам, регистра лиц, имеющих (имевших) профессиональный контакт с химическими канцерогенами

федеральный бюджет - Минздрав России

6222---совершенствование методик первичной профилактики злокачественных новообразований на основе перечня канцерогенно-опасных веществ и производств

б) создание и обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями

федеральный бюджет -Минздрав России

9333---повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса, планирования мероприятий противораковой борьбы на федеральном уровне и уровне субъектов Российской Федерации на основе данных о распространенности злокачественных новообразований

бюджеты субъектов Российской Федерации

54999999

в) создание и обеспечение функционирования федерального телекоммуникационного консультативно-диагностического центра "Онкология"

федеральный бюджет - Минздрав России

17,40940,52,909-10-повышение качества оказания консультативно-диагностической помощи больным злокачественными новообразованиями, получающим специализированную медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации

бюджеты субъектов Российской Федерации

54999999

г) создание и обеспечение функционирования центров телекоммуникационной консультативно-диагностической системы "Онкология" в субъектах Российской Федерации

федеральный бюджет -Минздрав

России - всего

312-4-25-повышение качества диагностики и лечения больных в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации, сокращение временных и финансовых затрат на консультирование и выработку лечебной тактики

в том числе субсидии

25----25-

бюджеты субъектов Российской Федерации

125202520202020

д) обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями

федеральный бюджет - всего

1625,2643302,772,9503,0083205,1347194,556повышение качества оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями за счет

оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения современным лечебно-диагностическим оборудованием, подготовки помещений для его размещения и подготовки

кадров, а также оснащения федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным лечебно-диагностическим оборудованием и лекарственными препаратами

в том числе:

Минздрав России - всего

1286,041244,612,5464,191137,3273,3154,15

в том числе субсидии

342,15----188154,15

ФСИН России

339,223358,160,438,817367,873,740,406

бюджеты субъектов Российской Федерации

3817,8534578,8637,9668,3699,4699,4

Всего по разделу

5739,4733885,7700,21190,8173911,41119,4931,956

федеральный бюджет - всего

1688,6733313,778,4514,9173205,1382194,556

в том числе:

Минздрав России - всего

1349,45255,618476,1137,3308,3154,15

в том числе субсидии

367,15----213154,15

ФСИН России

339,223358,160,438,817367,873,740,406

бюджеты субъектов Российской Федерации

4050,8572621,8675,9706,3737,4737,4

III. Капитальные вложения

3. Строительство и реконструкция специализированных учреждений, оказывающих медицинскую помощь населению при онкологических заболеваниях

федеральный бюджет - всего

5727,8829536874,71496,86834,50351196,2208789,5986укрепление материально-технической базы

отделений и корпусов для размещения современного радиотерапевтического оборудования в целях повышения эффективности лечения онкологических больных

в том числе:

Минздрав России

3449,2947282,5582,71225,4435,8225457,8858464,9864

ФСИН России

163,83613,116,61018,851105,285-

Российская академия медицинских наук

2114,7522240,4275,4261,46379,836335324,6122

бюджеты субъектов Российской Федерации

1870310340360300280280

внебюджетные источники

332324252627272

Всего по разделу

7929,88298781256,71908,861196,50351548,22081141,5986

федеральный бюджет - всего

5727,8829536874,71496,86834,50351196,2208789,5986

в том числе:

Минздрав России

3449,2947282,5582,71225,4435,8225457,8858464,9864

ФСИН России

163,83613,116,61018,851105,285-

Российская академия медицинских наук

2114,7522240,4275,4261,46379,836335324,6122

бюджеты субъектов Российской Федерации

1870310340360300280280

внебюджетные источники

332324252627272

Итого по подпрограмме

13877,11121806,22007,53141,58232132,55352715,72082073,5546

федеральный бюджет - всего

7624,3112892,21003,72053,68231064,25351626,3208984,1546

в том числе:

Минздрав России

5006,4997580,6651,31743,405597,7725814,2858619,1364

ФСИН России

503,059371,27748,817386,651178,98540,406

Российская академия медицинских наук

2114,7522240,4275,4261,46379,83633,05324,6122

бюджеты субъектов Российской Федерации

5920,8882961,81035,91006,31017,41017,4

внебюджетные источники

332324252627272

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 23 ноября 2012 г. № 1218)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик

Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год

2009 год

2010 год

2011год

2012год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка программ эпидемиологических исследований по распространенности инфекций, передаваемых половым путем, с созданием систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам

федеральный бюджет -

Минздрав России

23,58,28,5--6,8-создание систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам и разработка прогноза развития антибиотико-резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, апробация и опытная эксплуатация разработанных систем

2. Разработка отечественных тест-систем и контрольных материалов для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, с учетом молекулярных особенностей возбудителей, выявляемых на территории Российской Федерации

федеральный бюджет -Минздрав России

34,98,69,5--16,8-повышение качества диагностики инфекций, передаваемых половым путем, на основе внедрения тест-систем нового поколения, а также контрольных материалов для организации внешнего и внутрилабораторного контроля качества диагностики инфекций, передаваемых половым путем

3. Изучение молекулярных механизмов развития резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам

федеральный бюджет - Минздрав России

39,714,115,6--10-формирование новых подходов к разработке и использованию лекарственных препаратов и диагностических средств нового поколения в диагностике и лечении инфекций, передаваемых половым путем

Всего по разделу

федеральный бюджет -

Минздрав России

98,130,933,6--33,6-

II. Прочие нужды

4. Развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем

федеральный бюджет -Минздрав России

475,76998,270,7135,26998,972,7-

бюджеты субъектов Российской Федерации

925,577,483,275,8221,5233,8233,8

а) внедрение комплекса мероприятий, направленных на первичную профилактику инфекций, передаваемых половым путем

федеральный бюджет -Минздрав России

61,111,512,212,4-25-повышение информированности населения по вопросам предупреждения распространения инфекций, передаваемых половым путем, создание стереотипа здорового образа жизни

бюджеты субъектов Российской Федерации

248,210,510,710,967,574,374,3

б) развитие системы мониторинга изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем

федеральный бюджет -

Минздрав России

199,25755,732,875,95734,8--повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий

бюджеты субъектов Российской Федерации

146,722,422,823,324,626,826,8

в) мониторинг заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми половым путем

федеральный бюджет -

Минздрав России

15,75,25,25,3---совершенствование эпидемиологического надзора за распространением инфекций, передаваемых половым путем

бюджеты субъектов Российской Федерации

20,13,13,23,33,53,53,5

г) мониторинг проведения мероприятий по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем, на территории Российской Федерации

федеральный бюджет -

Минздрав России

6,87522,52,375---повышение эффективности мероприятий по противодействию распространения инфекций, передаваемых половым путем, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противо-эпидемических мероприятий

д) повышение доступности и качества помощи, оказываемой в подростковых специализированных центрах профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем

федеральный бюджет - Минздрав России

192,83723,81839,23764,147,7-снижение количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, у подростков

бюджеты субъектов Российской Федерации

510,541,446,538,3125,9129,2129,2

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе внедрение современных методов диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем

федеральный бюджет - всего

266,46332,719,141,66311,16497,9повышение качества специализированной медицинской помощи, обеспечение доступности медицинской помощи для населения

в том числе:

Минздрав

России - всего

208,963249,631,463-5291,9

в том числе субсидии

126,9----3591,9

ФСИН России

57,58,79,510,211,1126

бюджеты субъектов Российской Федерации

1768,3303,2330,6373,9248,4256,1256,1

Всего по разделу

3436,032511,5503,6626,632579,9626,6587,8

федеральный бюджет - всего

742,232130,989,8176,932110136,797,9

в том числе:

Минздрав России - всего

684,732122,280,3166,73298,9124,791,9

в том числе субсидии

126,9----3591,9

ФСИН России

57,58,79,510,211,1126

бюджеты субъектов Российской Федерации

2693,8380,6413,8449,7469,9489,9489,9

III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений

федеральный бюджет - всего

1725,044141,654,5125,2216140,291165,6864197,7461развитие сети специализированных медицинских учреждений

в том числе:

Минздрав России

1551,3699

39,4

52

125,2216

140,29

1060,1955

134,2628

ФСИН России

173,67422,22,5--105,490963,4833

Всего по разделу

1725,044141,654,5125,2216140,291165,6864197,7461

федеральный бюджет - всего

1725,044141,654,5125,2216140,291165,6864197,7461

в том числе:

Минздрав России

1551,369939,452125,2216140,291060,1955134,2628

ФСИН России

173,67422,22,5--105,490963,4833

Итого по подпрограмме

5259,1761584591,7751,8536720,191825,8864785,5461

федеральный бюджет - всего

2565,3761203,4177,9302,1536250,291335,9864295,6461

в том числе:

Минздрав России
2334,2019192,5165,9291,9536239,191218,4955226,1628
ФСИН России
231,174210,91210,211,1117,490969,4833
бюджеты субъектов Российской Федерации
2693,8380,6413,8449,7469,9489,9489,9

ПРИЛОЖЕНИЕ № 9

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 23 ноября 2012 г. № 1218)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Вирусные гепатиты" федеральной целевой программы

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик

Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009 год 2010 год 2011 год 2012 год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Совершенствование методов расследования эпидемических вспышек вирусных гепатитов
федеральный бюджет -

Минздрав России

39,514,616,9--8-уменьшение числа зарегистрированных очагов групповой заболеваемости и
эпидемических вспышек вирусных гепатитов

2. Совершенствование молекулярных методов диагностики вирусных гепатитов
федеральный бюджет -

Минздрав России

36,514,515--7-формирование новых подходов к диагностике вирусных гепатитов

3. Создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных
гепатитов

федеральный бюджет -

Минздрав России

17,856,26,4--5,25-совершенствование аналитических характеристик тест-систем и стандартизации
лабораторных методов диагностики

4. Совершенствование методов профилактики и лечения вирусных гепатитов
федеральный бюджет -

Минздрав России

24,4522,2--20,25-повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение
стоимости профилактики и лечения

Всего по разделу

федеральный бюджет - Минздрав России

118,337,340,5--40,5-

II. Прочие нужды

5. Мониторинг распространения вирусных гепатитов, в том числе создание единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов

федеральный бюджет - Минздрав России

134,55628,250,3---повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и

улучшение планирования противоэпидемических мероприятий на основе проведения молекулярно-эпидемиологического мониторинга распространения вирусных гепатитов, создания единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов

6. Совершенствование методов профилактики распространения вирусных гепатитов

федеральный бюджет - всего

95,038,839,69,90,466,3-реализация программ по вопросам профилактики вирусных гепатитов для различных групп населения

в том числе:

Минздрав России

93,338,539,39,6-65,9-

ФСИН России

1,70,30,30,30,40,4-

бюджеты субъектов Российской Федерации

40,047,668,339,05555

7. Изучение длительности и напряженности иммунитета при вакцинации против вирусного гепатита В, установление причин слабой напряженности или отсутствия иммунитета после вакцинации

федеральный бюджет - Минздрав России

1,40,50,50,4---внедрение в практику высоко-скоростных и высоко-чувствительных методов выявления ДНК/РНК вирусов гепатитов

8. Совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой больным вирусными гепатитами

федеральный бюджет - всего

1582,1778275,6754,9445,5678266,44361,3178,3повышение качества лечебно-профилактических мероприятий за счет внедрения в практику здравоохранения эффективных схем лечения вирусных гепатитов с использованием отечественных противовирусных препаратов, поставка лабораторного оборудования и комплектующих изделий для наблюдения за эффективностью лечения и лекарственного обеспечения

в том числе:

Минздрав России - всего

1473,6278256,2733,8444,8678242,64335,4160,65

в том числе субсидии

227,533-----66,883160,65

ФСИН России

108,5519,421,10,723,825,917,65

бюджеты субъектов Российской Федерации

4238,36712,24774,17841,75648,2631631

внебюджетные источники

418586368737878

Всего по разделу

6509,50781118,9938,71424,9678993,041141,6892,3

федеральный бюджет - всего

1813,107834193,2506,1678266,84427,6178,3

в том числе:

Минздрав

России - всего

1702,8578321,371,8505,1678242,64401,3160,65

в том числе субсидии

227,533----66,883160,65

ФСИН России

110,2519,721,4124,226,317,65

бюджеты субъектов Российской Федерации

4278,4719,9782,5850,8653,2636636

внебюджетные источники

418586368737878

III. Капитальные вложения

9. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений

федеральный бюджет - Роспотребнадзор

978,041638,665,173,185165551,756684,4 укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь

Всего по разделу

федеральный бюджет - Роспотребнадзор

978,041638,665,173,185165551,756684,4

Итого по подпрограмме

7605,84941194,81044,31498,15281158,041733,8566976,7

федеральный бюджет - всего

2909,4494416,9198,8579,3528431,841019,8566262,7

в том числе:

Минздрав России

1821,1578358,6112,3505,1678242,64441,8160,65

ФСИН России

110,2519,721,4124,226,317,65

Роспотребнадзор

978,041638,665,173,185165551,756684,4

бюджеты субъектов Российской Федерации

4278,4719,9782,5850,8653,2636636

внебюджетные источники

418586368737878

ПРИЛОЖЕНИЕ № 10

к федеральной целевой программе

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления
Правительства Российской Федерации
от 23 ноября 2012 г. № 1218)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Психические расстройства" федеральной целевой программы
"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик

Объем финансирования Ожидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009 год 2010 год 2011 год 2012 год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка современных видов и методов комплексных судебно-психиатрических экспертных исследований

федеральный бюджет - Минздрав России

17,25554,25-3-повышение качества экспертных решений при проведении комплексных судебно-психиатрических экспертиз

2. Изучение нейрохимических, иммунологических и нейрофизиологических аспектов патогенеза шизофрении, депрессивных и других психических расстройств

федеральный бюджет - Минздрав России

55,9151411,9-15-повышение качества диагностики заболеваний на основе внедрения методики обнаружения нейрохимических, иммунологических и нейрофизиологических паттернов

3. Разработка методического и программного обеспечения деятельности по внедрению бригадных форм оказания психиатрической помощи, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации

федеральный бюджет - Минздрав России

82,9522,52114,451015-обеспечение эффективной деятельности полипрофессиональных бригад при оказании психиатрической помощи в учреждениях (подразделениях), полипрофессиональных бригад при оказании психиатрической помощи на дому лицам с тяжелыми формами психических расстройств, а также полипрофессиональных бригад в реабилитационных центрах и общежитиях при оказании психиатрической помощи лицам, утратившим социальные связи, внедрение методик организации психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации

4. Разработка методического и программного обеспечения медицинской и психосоциальной помощи, оказываемой ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий

федеральный бюджет - Минздрав России

12,693,43,42,89-3-повышение эффективности оказания медицинской и психосоциальной помощи ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий на основе использования методических рекомендаций

5. Научное обоснование системы мониторинга деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений

федеральный бюджет - Минздрав России

4,1----4,1-подготовка концепции организации и разработка системы мониторинга деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических учреждений

6. Разработка современной методологии деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений

федеральный бюджет -Минздрав России

38,8556,81012-создание научно-методических основ функционирования деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений в современных условиях

7. Разработка методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях
федеральный бюджет -Минздрав России

789,917,718,717,714-повышение эффективности оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях

Всего по разделу

федеральный бюджет - Минздрав России

289,6960,866,158,9937,766,1-

II. Прочие нужды

8. Совершенствование методов профилактики психических расстройств

федеральный бюджет - всего

39,0812,112,910,880,82,4-

в том числе:

Минздрав России

35,9811,412,210,88-1,5-

ФСИН России

3,10,70,7-0,80,9-

бюджеты субъектов Российской Федерации

282,540404053,554,554,5

а) внедрение современных методов профилактики психических расстройств у работников промышленных предприятий, в том числе у лиц, работающих в экстремальных условиях
федеральный бюджет - Минздрав России

13,184,94,73,58---повышение эффективности оказания психопрофилактической помощи работникам промышленных предприятий, в том числе лицам, работающим в экстремальных условиях

бюджеты субъектов Российской Федерации

133,520202024,524,524,5

б) обеспечение органов управления здравоохранением современными программами подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств

федеральный бюджет - всего

4,61,21,20,50,80,9-повышение качества подготовки специалистов путем распространения программ подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств

в том числе:

Минздрав России

1,50,50,50,5---

ФСИН России

3,10,70,7-0,80,9-

бюджеты субъектов Российской Федерации

74,510101014,51515

в) методическое обеспечение и внедрение системы мер по снижению аутоагрессивного (суицидального) поведения

федеральный бюджет -

Минздрав России

1,5----1,5-совершенствование специализированной медицинской помощи с учетом этнокультурных факторов

бюджеты субъектов Российской Федерации

74,510101014,51515

г) внедрение методов профилактики психических расстройств у лиц пожилого и старческого возраста

федеральный бюджет -

Минздрав России

19,8676,8---повышение качества оказания психиатрической помощи лицам пожилого и старческого возраста путем использования разработанных методов профилактики психических расстройств

9. Совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации, судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах

федеральный бюджет - всего

1077,2549185,3108,7235,6049181,35243,4122,9

в том числе:

Минздрав России - всего

749,5899132,250,9185,5399118,15174,788,1

в том числе субсидии

184,1----11173,1

ФСИН России

327,66553,157,8506563,268,734,8

бюджеты субъектов Российской Федерации

2617,5380405450451,5465,5465,5

внебюджетные источники

310404550556060

а) внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации психических расстройств, в том числе методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации

федеральный бюджет - Минздрав России

33,75775,956,852повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи за счет внедрения в практику психиатрических учреждений методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации с использованием групповых и индивидуальных методов полипрофессионального ведения больных

бюджеты субъектов Российской Федерации

2222326351396377386386

внебюджетные источники

310404550556060

б) совершенствование методов оказания специализированной психиатрической помощи

федеральный бюджет - всего

959,4799163,887,2217,3299160,95222,3107,9повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи путем оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения современным лечебно-диагностическим оборудованием, подготовки помещений

для его размещения и подготовки кадров, а также оснащения федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным диагностическим оборудованием и обеспечения лекарственными препаратами

в том числе:

Минздрав России - всего

631,8149110,729,4167,264997,75153,673,1

в том числе субсидии

184,1----11173,1

ФСИН России

327,66553,157,850,06563,268,734,8

в) методическое обеспечение внедрения психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации в практику психиатрических учреждений

федеральный бюджет -Минздрав России

43,710108,55,15,15внедрение комплексных программ психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации

бюджеты субъектов Российской Федерации

133,520202024,524,524,5

г) создание единой системы мероприятий по оказанию психологической, психиатрической и социальной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

федеральный бюджет -Минздрав России

10,25---4,2542внедрение для врачей-психиатров, медицинских психологов и социальных работников, а также для лиц, принимающих решение в чрезвычайных ситуациях, обучающих программ по диагностике, выявлению, проведению долгосрочной коррекции психических нарушений

бюджеты субъектов Российской Федерации

1202020202020

д) внедрение методов комплексной (медицинской, психологической, социальной и др.)

профилактики общественно опасного поведения несовершеннолетних

федеральный бюджет -Минздрав России

5,350,50,50,50,8521повышение качества проведения профилактики психических расстройств у несовершеннолетних, коррекция психических расстройств у несовершеннолетних (безнадзорных) и подростков с криминальной активностью

бюджеты субъектов Российской Федерации

60101010101010

е) совершенствование методов ранней диагностики психических расстройств (на основе взаимодействия со специалистами первичного звена здравоохранения)

федеральный бюджет -Минздрав России

24,725443,3253,455повышение качества ранней диагностики психических расстройств и эффективности их лечения на основе взаимодействия специализированных психиатрических учреждений и учреждений первичной медико-санитарной помощи

бюджеты субъектов Российской Федерации

82444202525

Всего по разделу

4326,3349657,4611,6786,4849742,15825,8702,9

федеральный бюджет - всего

1116,3349197,4121,6246,4849182,15245,8122,9

в том числе:

Минздрав России - всего

785,5699143,663,1196,4199118,15176,288,1

в том числе субсидии

184,1----11173,1

ФСИН России

330,76553,858,550,0656469,634,8

бюджеты субъектов Российской Федерации

2900420445490505520520

внебюджетные источники

310404550556060

III. Капитальные вложения

10. Развитие материально-технической базы специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь

федеральный бюджет - всего

3077,739148,9343,8224,9262271,0315640,20131448,88укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь

в том числе:

Минздрав России

2698,0399

131,5324,4209,0762252,6664432,8683

1347,529

ФСИН России

379,699117,419,415,8518,3651207,333101,351

бюджеты субъектов Российской Федерации

402606366697272

Всего по разделу

3479,739208,9406,8290,9262340,0315712,20131520,88

федеральный бюджет - всего

3077,739148,9343,8224,9262271,0315640,20131448,88

в том числе:

Минздрав России

2698,0399131,5324,4209,0762252,6664432,86831347,529

ФСИН России

379,699117,419,415,8518,3651207,333101,351

бюджеты субъектов Российской Федерации

402606366697272

Итого по подпрограмме

8095,7639927,11084,51136,40111119,88151604,10132223,78

федеральный бюджет - всего

4483,7639407,1531,5530,4011490,8815952,10131571,78

в том числе:

Минздрав России

3773,2998335,9453,6464,4861408,5164675,16831435,629

ФСИН России

710,464171,277,965,91582,3651276,933136,151

бюджеты субъектов Российской Федерации

3302480508556574592592

внебюджетные источники

310404550556060

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11

к федеральной целевой программе

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2012 годы)"

(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации

от 23 ноября 2012 г. № 1218)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Артериальная гипертензия" федеральной целевой программы

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик Объем финансирования Ожидаемые
результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год 2009 год

2010 год 2011 год 2012 год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка вопросов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертензии

федеральный бюджет -

Минздрав России

13,65682,52,53,9568-4,7-

а) разработка современных медицинских профилактических технологий для групп высокого риска по
развитию сердечно-сосудистых осложнений

федеральный бюджет -

Минздрав России

7,710,92,6-3,2-создание унифицированных критериев профилактики артериальной гипертензии и
оценки программ разного уровня: индивидуального, группового, территориального. Разработка
методологии организации школ здоровья

б) разработка современных методов профилактики, диагностики и лечения артериальной
гипертензии и ее осложнений

федеральный бюджет -

Минздрав России

3,56110,76-0,8-создание эффективных методов профилактики осложнений артериальной гипертензии
на основе установления факторов риска и механизмов развития осложнений

в) разработка научно обоснованных программ по организации восстановительного лечения больных
инсультом и острым инфарктом миокарда

федеральный бюджет -

Минздрав России

2,39680,50,60,5968-0,7-создание научно обоснованных методик реабилитации больных инсультом и острым инфарктом миокарда

Всего по разделу

федеральный бюджет -

Минздрав России

13,65682,52,53,9568-4,7-

II. Прочие нужды

2. Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертензии и реабилитации больных с осложнениями артериальной гипертензии

федеральный бюджет -

Минздрав России - всего

280,20843,511,488,60840,464,232,1

в том числе субсидии

69,3----37,232,1

бюджеты субъектов Российской Федерации

1909,7260282,6307,2333,9363363

а) создание эффективной системы профилактики артериальной гипертензии и ее осложнений:

федеральный бюджет - Минздрав России

34,45048,38,412,7504-5-снижение заболеваемости сердечно-сосудистыми расстройствами

бюджеты субъектов Российской Федерации

954,85130141,3153,6166,95181,5181,5

создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы профилактики артериальной гипертензии и ее осложнений среди населения Российской Федерации

федеральный бюджет - Минздрав России

16,1504448,1504---повышение информированности населения об артериальной гипертензии, факторах риска ее развития и осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт), пропаганда здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

бюджеты субъектов Российской Федерации

381,945256,5261,4466,7872,672,6

разработка и издание новых методических, справочных пособий для медицинских работников, оказывающих помощь больным артериальной гипертензией

федеральный бюджет - Минздрав России

4,60,60,50,5-3-повышение качества лечебно-профилактической работы на основе оказания методической поддержки медицинских работников

бюджеты субъектов Российской Федерации

190,972628,2630,7233,3936,336,3

развитие системы мониторинга эпидемиологической ситуации по артериальной гипертензии

федеральный бюджет -

Минздрав России

4,61,51,51,6---повышение эффективности профилактических мероприятий на основе обеспечения контроля эпидемиологической ситуации в отношении факторов риска артериальной гипертензии, распространенности артериальной гипертензии в различных группах населения, информированности населения об артериальной гипертензии

бюджеты субъектов Российской Федерации

190,972628,2630,7233,3936,336,3

внедрение программ по профилактике артериальной гипертензии и ее осложнений в образовательных учреждениях (для школьников и студентов) и учреждениях здравоохранения
федеральный бюджет - Минздрав России
9,12,22,42,5-2-ранняя профилактика сердечно-сосудистых заболеваний у детей, подростков и лиц молодого возраста

бюджеты субъектов Российской Федерации
190,972628,2630,7233,3936,336,3

б) создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертензии; совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертензией
федеральный бюджет - Минздрав России
8,12,92,92,3---повышение качества планирования профилактических мероприятий на основе проведения оценки качества и эффективности медицинской помощи при артериальной гипертензии и ее осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт)

бюджеты субъектов Российской Федерации
286,463942,3946,0850,0954,4554,45

в) совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертензией
федеральный бюджет - Минздрав России -всего
237,657632,30,173,557640,459,232,1повышение качества оказания медицинской помощи на основе оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения современным диагностическим, лечебным и реабилитационным оборудованием, подготовки помещений для его размещения и подготовки кадров

в том числе субсидии
69,3----37,232,1

бюджеты субъектов Российской Федерации
668,399198,91107,52116,86127,05127,05
Всего по разделу
2189,908303,5294395,808374,3427,2395,1
федеральный бюджет - Минздрав России -всего
280,20843,511,488,60840,464,232,1

в том числе субсидии
69,3----37,232,1

бюджеты субъектов Российской Федерации
1909,7260282,6307,2333,9363363
Итого по подпрограмме
2203,5648306296,5399,7648374,3431,9395,1
федеральный бюджет -Минздрав России
293,86484613,992,564840,468,932,1

бюджеты субъектов Российской Федерации
1909,7260282,6307,2333,9363363

ПРИЛОЖЕНИЕ № 12

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"
(в редакции постановления

Правительства Российской Федерации
от 23 ноября 2012 г. № 1218)

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы "Вакцинопрофилактика" федеральной целевой программы
"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования,
государственный заказчик
Объем финансированияОжидаемые результаты

2007 - 2012 годы - всего

в том числе

2007 год

2008 год2009 год2010 год2011 год2012 год

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства
федеральный

бюджет -

Минздрав России

37,4610,911,4-2,8612,3-повышение эффективности профилактических мероприятий при детских
инфекционных заболеваниях

а) разработка технологии изготовления бесклеточной отечественной вакцины против коклюша
федеральный

бюджет -

Минздрав России

6,11,51,6--3-создание отечественной вакцины против коклюша

б) разработка вакцин, активирующих систему иммунитета
федеральный

бюджет -

Минздрав России

2,750,50,6--1,65-повышение иммунитета и разработка методов применения вакцин

в) разработка индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены
федеральный

бюджет -

Минздрав России

2,20,60,6--1-создание принципиально новых вакцин - индивидуальных вакцин на основе дендритных
клеток, несущих опухолевые антигены. Данные вакцины являются эффективным средством
иммунотерапии онкологических заболеваний

г) разработка и освоение унифицированных методов контроля специфической активности
вакцинного штамма вируса краснухи

федеральный

бюджет -

Минздрав России

31,51,5----обеспечение эффективного контроля распространения вируса краснухи

д) разработка методологии создания мастер-банка диплоидных клеток MRS-5, изучение их

генетической стабильности

федеральный

бюджет -

Минздрав России

4,62,32,3----создание мастербанка диплоидных клеток MRS-5, которые используются для производства живых вакцин, в частности против краснухи, а также для производства диагностических препаратов

е) разработка отечественной вакцины против гемофильной инфекции

федеральный

бюджет -

Минздрав России

4,222,2----создание отечественной вакцины против гемофильной инфекции

ж) разработка комбинированных иммунобиологических препаратов (вакцины против дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции; вакцины против кори, эпидемического паротита, краснухи)

федеральный

бюджет -

Минздрав России

12,111,31,3-2,866,65-создание комбинированных иммуно-биологических препаратов

з) разработка культуральной инактивированной вакцины из актуальных штаммов вируса гриппа

федеральный

бюджет -

Минздрав России

2,51,21,3----создание вакцины нового поколения против гриппа

2. Создание новых методов и средств диагностики детских инфекций

федеральный

бюджет -

Минздрав России

4,21,31,9--1-

а) совершенствование методов диагностики инфекционных болезней

федеральный

бюджет -

Минздрав России

1,80,40,4--1-повышение качества диагностики инфекционных болезней на основе внедрения новых диагностических препаратов и совершенствования методов выявления инфекционных заболеваний

б) разработка методологии диагностики врожденной краснухи

федеральный бюджет -

Минздрав России

1,60,51,1----повышение качества диагностики врожденной краснухи на основе внедрения новых методик

в) разработка иммуноферментной тест-системы для диагностики краснухи на основе выявления IgM-антител

федеральный бюджет -

Минздрав России

0,80,40,4----

Всего по разделу
федеральный бюджет-
Минздрав России
41,6612,213,3-2,8613,3-

II. Прочие нужды

3. Развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей

федеральный

бюджет -

Минздрав России

0,8550,30,30,255---постоянное информирование населения о мерах профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, обеспечивающее более широкое его участие и информированное согласие на проведение иммунопрофилактических мероприятий

бюджеты субъектов Российской Федерации

99,615,515,515,517,717,717,7

4. Совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий

федеральный

бюджет -

Минздрав России

31,0054,34,33,655-12,56,25повышение эффективности профилактики распространения инфекционных заболеваний

а) совершенствование эпидемиологического надзора за дифтерией и менингококковой инфекцией
федеральный

бюджет -

Минздрав России

0,90,30,30,3---повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения дифтерии и менингококковой инфекции

б) совершенствование эпидемиологического надзора за корью в регионах России в рамках программы ликвидации кори в Российской Федерации

федеральный

бюджет -

Минздрав России

3,2551,31,30,655---мониторинг эпидемиологической ситуации, позволяющий своевременно и в достаточном объеме проводить профилактические мероприятия по удержанию распространения кори на уровне спорадических случаев

в) совершенствование календаря профилактических прививок

федеральный

бюджет -

Минздрав России

20,250,50,50,5-12,56,25повышение эффективности профилактических мероприятий на основе внедрения оптимальной схемы организации прививочной работы, оптимизации финансовых и технических ресурсов, направляемых на иммунопрофилактику

г) совершенствование эпидемиологического надзора за коклюшем и столбняком

федеральный

бюджет -

Минздрав России

1,20,40,40,4---повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения коклюша, заболеваемости столбняком;

снижение расходов на оплату временной нетрудоспособности по уходу

д) совершенствование технологии безопасной вакцинации детей с хронической патологией

федеральный

бюджет -

Минздрав России

1,20,40,40,4---создание технологии безопасной вакцинации детей, позволяющей поддерживать высокий иммунный статус в группах риска, снизить частоту осложнений прививок и связанные с этим экономические затраты

е) совершенствование профилактических мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики

федеральный

бюджет -

Минздрав России

0,90,30,30,3---повышение эффективности вакцинации населения

ж) лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами и дополнительных видов надзора за вирусом полиомиелита;

обеспечение безопасного лабораторного хранения диких полиовирусов. Работа Национальной комиссии экспертов по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей

федеральный

бюджет -

Минздрав России

1,50,50,50,5---подтверждение качества эпидемиологического

надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в Российской Федерации;

предупреждение возникновения и распространения случаев паралитического полиомиелита в Российской Федерации, вызванного диким полиовирусом;

формирование мероприятий по совершенствованию

иммунопрофилактики полиомиелита, что приведет к сокращению случаев заболевания вакцино-ассоциированным паралитическим полиомиелитом; подтверждение статуса Российской Федерации как страны, свободной от полиомиелита

з) совершенствование информационных технологий для управления иммунизацией

федеральный

бюджет -

Минздрав России

0,90,30,30,3---повышение эффективности иммунопрофилактики и более широкое участие населения в ее проведении

и) мониторинг выполнения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в Российской Федерации

федеральный

бюджет -

Минздрав России

0,90,30,30,3---повышение эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний

и их межведомственная координация

5. Создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин
федеральный

бюджет -

Минздрав России

14,33664,40,59,4366---обеспечение функционирования холодной цепи при транспортировке и хранении вакцин

бюджеты субъектов Российской Федерации

314,346,549,152,353,256,656,6

Всего по разделу

460,09667169,781,146670,986,880,55

федеральный

бюджет -

Минздрав России

46,196695,113,3466-12,56,25

бюджеты субъектов Российской Федерации

413,96264,667,870,974,374,3

III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений и предприятий

федеральный

бюджет - всего

3419,8076137,3175,9331,925276,1681064,59461433,92укрепление материально-технической базы специализированных медицинских учреждений и предприятий по производству вакцин и иммуно-биологических препаратов

в том числе:

Минздрав России

1986,5146---50842,79461093,72

Роспотребнадзор

437,17852,355,453,55118,72819,4137,8

Российская академия медицинских наук

996,11585120,5278,375107,44202,4202,4

внебюджетные источники

260414243444545

Всего по разделу

3679,8076178,3217,9374,925320,1681109,59461478,92

федеральный бюджет - всего

3419,8076137,3175,9331,925276,1681064,59461433,92

в том числе:

Минздрав России

1986,5146---50842,79461093,72

Роспотребнадзор

437,17852,355,453,55118,72819,4137,8

Российская академия медицинских наук

996,11585120,5278,375107,44202,4202,4

внебюджетные источники

260414243444545

Итого по подпрограмме

4181,5642261,5300,9456,0716393,9281209,69461559,47

федеральный

бюджет - всего

3507,6642158,5194,3345,2716279,0281090,39461440,17

в том числе:

Минздрав России

2074,371221,218,413,346652,86868,59461099,97

Роспотребнадзор

437,17852,355,453,55118,72819,4137,8

Российская академия медицинских наук

996,11585120,5278,375107,44202,4202,4

бюджеты субъектов Российской Федерации

413,96264,667,870,974,374,3

внебюджетные источники

260414243444545

Всего по Программе

95771,629711399,411359,616548,30715722,088921112,357819629,876

федеральный

бюджет - всего

45404,22974281,73499,58008,0077026,988912035,257810552,776

в том числе:

Минздрав России

32683,31623151,72212,96745,94784737,20898111,52837724,0312

ФСИН России

5836,0183581,7614,9465,9492937,01451935,2221301,2326

Роспотребнадзор

3774,028222,9275,8256,275865,49551153,05751000,5

Российская академия медицинских наук

3110,8672325,4395,9539,835487,27835,45527,0122

бюджеты субъектов Российской Федерации

48763,26913,77629,18282,18409,78764,38764,3

внебюджетные источники

1604,2204231258,2285,4312,8312,8

Капитальные вложения

30651,12842301,23385,14059,55324231,94548247,00388426,326

федеральный

бюджет - всего

23271,12841377,22232,12797,55322930,94546877,00387056,326

в том числе:

Минздрав России

14048,825739,814571912,98161415,60893684,72834838,7062

ФСИН России

2337,408289,1103,488,4616162,5711203,768690,1076

Роспотребнадзор

3774,028222,9275,8256,275865,49551153,05751000,5

Российская академия медицинских наук

3110,8672325,4395,9539,835487,27835,45527,0122

бюджеты субъектов Российской Федерации

659283010431136115912121212

внебюджетные источники

78894110126142158158

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - федеральный бюджет -

Минздрав России

федеральный

бюджет -

Минздрав России

1085,3768272,5302,5115,666892,71302-

Прочие нужды

64035,12458825,7767212373,08711397,433512563,35411203,55

федеральный

бюджет - всего

21047,72452632964,95094,7874003,33354856,2543496,45

в том числе:

Минздрав России - всего

17549,11442139,4453,44717,29943228,894124,82885,325

в том числе субсидии

1993,858----1003,433990,425

ФСИН России

3498,6101492,6511,5377,4876774,4435731,454611,125

бюджеты субъектов Российской Федерации

42171,26083,76586,17146,17250,77552,37552,3

внебюджетные источники

816,2110121132,2143,4154,8154,8

ПРИЛОЖЕНИЕ № 13

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

ПРАВИЛА

предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее соответственно - субсидии, Программа).

2. Субсидия предоставляется в целях софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации, возникающего при реализации мероприятий региональной программы в рамках Программы, в целях финансового обеспечения расходов, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях сахарным

диабетом, туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, вирусными гепатитами, психическими расстройствами, артериальной гипертонией, ВИЧ-инфекцией, а также при онкологических заболеваниях для снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни больных, страдающих этими заболеваниями, в том числе на подготовку медицинских кадров (повышение квалификации), приобретение медицинской техники в целях оказания специализированной медицинской помощи и подготовку помещений для ее размещения.

2¹. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации, отвечающим следующим критериям:

а) наличие в субъекте Российской Федерации учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь при заболеваниях, указанных в пункте 2 настоящих Правил;

б) наличие утвержденной в установленном порядке региональной (муниципальной) программы, разработанной с учетом целей, задач и мероприятий Программы и включающей мероприятия, аналогичные мероприятиям Программы, на реализацию которых предоставляется субсидия.

(Пункт дополнен - Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2011 № 1167)

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при соблюдении следующих условий:

а) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации по реализации региональной

(муниципальной) программы, на финансовое обеспечение которого предоставляется субсидия;

б) обязательство субъекта Российской Федерации по обеспечению соответствия значений целевых показателей, устанавливаемых региональной программой, значениям показателей результативности предоставления субсидии, установленным соглашением о предоставлении субсидии, ежегодно заключаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации с высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - соглашение).

(Пункт в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2011 № 1167)

4. Предоставление субсидий осуществляется на основании соглашения в порядке и по форме, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. Соглашение должно содержать следующие положения:

а) наличие нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, устанавливающего расходное обязательство субъекта Российской Федерации, на исполнение которого предоставляется субсидия;

б) размер предоставляемой субсидии, условия предоставления и расходования субсидии;

в) осуществление контроля за соблюдением субъектом Российской Федерации условий, установленных при предоставлении субсидии;

г) сроки и порядок представления отчетности об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

д) последствия недостижения субъектом Российской Федерации установленных значений показателей результативности предоставления субсидии;

е) значения показателей результативности предоставления субсидии;

ж) ответственность сторон за нарушение условий соглашения.

6. Помимо условий, предусмотренных пунктом 5 настоящих Правил, соглашением также могут предусматриваться иные условия, регулирующие порядок предоставления субсидии.

7. Общий размер субсидии (C_i), предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, определяется по формуле:

$C_i = \text{сумма } C_{ji}$,

где:

C_{ji} - размер субсидии, предоставляемой на софинансирование мероприятий по j -й подпрограмме региональной программы, соответствующей мероприятиям, предусмотренным подпрограммами "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства" и "Артериальная гипертензия" Программы, который определяется по формуле:

,

где:

C_j - размер субсидий, предусмотренных в федеральном бюджете на софинансирование мероприятий для всех субъектов Российской Федерации - получателей субсидий по j -й подпрограмме Программы;
 K_{zij} - значение показателя заболеваемости населения в i -м субъекте Российской Федерации, рассчитанного на 100 тыс. населения, болезнью, соответствующей j -й подпрограмме Программы;
- сумма значений показателя заболеваемости населения болезнью, соответствующей j -й подпрограмме Программы, для всех субъектов Российской Федерации - получателей субсидий;
 n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

8. Распределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

9. Уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации за счет субсидии (Y_i) определяется по формуле:

$Y_i = 0,5 / PBO_i$,

где:

PBO_i - уровень расчетной бюджетной обеспеченности i -го субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, рассчитанный в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 670;

0,5 - средний уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии.

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства субъекта Российской Федерации.

Если размер средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на финансирование расходного обязательства за счет субсидии, не соответствует установленному для субъекта Российской Федерации уровню софинансирования из федерального бюджета, то размер субсидии подлежит сокращению до соответствующего уровня софинансирования.

Уровни софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации на очередной финансовый год.

10. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством здравоохранения Российской Федерации на основе показателей результативности предоставления субсидии:

а) по подпрограмме "Сахарный диабет":

снижение заболеваемости сахарным диабетом (процентов);

снижение численности умерших от осложнений сахарного диабета (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

б) по подпрограмме "Туберкулез":

снижение заболеваемости туберкулезом (процентов);
увеличение численности лиц, обследованных на туберкулез (человек);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);
в) по подпрограмме "ВИЧ-инфекция":
снижение заболеваемости болезнями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (процентов);
увеличение численности лиц, прошедших диспансерное наблюдение, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (человек);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);
г) по подпрограмме "Онкология":
снижение заболеваемости злокачественными новообразованиями (процентов);
увеличение численности лиц, обследованных на онкологические заболевания (человек);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);
д) по подпрограмме "Инфекции, передаваемые половым путем":
снижение заболеваемости сифилисом на 100 тыс. населения;
снижение заболеваемости гонореей на 100 тыс. населения;
увеличение количества посещений подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, детьми в возрасте 15 - 17 лет (единиц);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);
е) по подпрограмме "Вирусные гепатиты":
снижение заболеваемости вирусными гепатитами В и С (процентов);
увеличение численности лиц, прошедших диспансерное наблюдение, инфицированных вирусными гепатитами В и С (человек);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);
ж) по подпрограмме "Психические расстройства":
снижение заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения (процентов);
снижение численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в стационар (человек);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);
з) по подпрограмме "Артериальная гипертония":
снижение заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (процентов);
увеличение численности лиц, обследованных на наличие артериальной гипертонии (человек);
численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек).

10¹. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения установленных соглашением и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений показателей результативности предоставления субсидии, указанных в пункте 10 настоящих Правил.

11. Перечисление субсидий осуществляется на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты субъектов Российской Федерации.

12. Для определения объема и срока перечисления субсидии высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявку о перечислении субсидии по форме и в сроки, установленные указанным Министерством.

В заявке указываются необходимый объем средств и срок возникновения денежного обязательства субъекта Российской Федерации для исполнения соответствующего расходного обязательства. Информация об объемах и сроках перечисления субсидии учитывается главным распорядителем средств федерального бюджета при формировании прогноза кассовых выплат из федерального бюджета, необходимого для составления в установленном порядке кассового плана исполнения федерального бюджета.

13. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме, утвержденной указанным Министерством.

14. Не использованный на 1 января текущего финансового года остаток субсидий подлежит возврату в федеральный бюджет органами государственной власти субъектов Российской Федерации, за которыми в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами закреплены источники доходов бюджета субъекта Российской Федерации по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными Бюджетным кодексом Российской Федерации и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

15. При наличии потребности в остатках субсидий, не использованных в текущем финансовом году, средства в размере, не превышающем размера указанных остатков, в соответствии с решениями Министерства здравоохранения Российской Федерации подлежат перечислению в очередном финансовом году из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации в целях финансового обеспечения расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующих условиям предоставления субсидий.

В случае если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход федерального бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход федерального бюджета в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

16. В случае если в отчетном финансовом году субъект Российской Федерации не достиг показателей результативности предоставления субсидии, размер субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, подлежит сокращению в порядке и размерах, предусмотренных настоящими Правилами.

Сокращение размера субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, производится пропорционально фактически достигнутому показателю и с учетом достигнутых показателей других индикаторов, но не более чем на 10 процентов.

Предложения о сокращении размеров субсидии вносятся Министерством здравоохранения Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

Высвобождающиеся средства могут быть перераспределены (при наличии потребности) между другими субъектами Российской Федерации, имеющими право на их получение.

17. В случае несоблюдения высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации условий предоставления субсидии перечисление субсидии приостанавливается Министерством финансов Российской Федерации в установленном им порядке.

18. Субсидия в случае ее нецелевого использования подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

19. В случае нарушения получателем субсидии условий, установленных настоящими Правилами, а также условий и обязательств, предусмотренных соглашением, Министерство здравоохранения

Российской Федерации принимает решение о расторжении соглашения в порядке, предусмотренном соглашением.

20. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 13¹

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

ПРАВИЛА

предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности (далее - объекты капитального строительства), предусмотренных региональными программами, в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее соответственно - субсидии, Программа).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации, возникающего при реализации региональной программы, в целях финансового обеспечения расходов в отношении строительства и реконструкции объектов капитального строительства.

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном законе о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при соблюдении следующих условий:

- а) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации или муниципального образования, указанных в пункте 2 настоящих Правил;
- б) наличие утвержденной в установленном порядке региональной (муниципальной) программы, разработанной с учетом целей, задач и мероприятий Программы, на реализацию которых предоставляется субсидия;
- в) наличие утвержденной в установленном порядке проектной документации в отношении объектов капитального строительства.

4. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, ежегодно заключаемого Министерством здравоохранения Российской Федерации с высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - соглашение) по форме, утвержденной указанным Министерством.

5. Соглашение должно содержать следующие положения:

- а) наличие нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, устанавливающего расходное обязательство субъекта Российской Федерации, на исполнение которого предоставляется субсидия;
- б) размер предоставляемой субсидии, условия ее предоставления и расходования;
- в) перечень объектов капитального строительства с указанием сведений об объектах капитального

строительства (мощность, сроки строительства и сметная стоимость);

г) осуществление контроля за соблюдением субъектом Российской Федерации условий, установленных при предоставлении субсидии;

д) сроки и порядок представления отчетности об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

е) значения показателей результативности предоставления субсидии;

ж) последствия недостижения субъектом Российской Федерации установленных значений показателей результативности предоставления субсидии;

з) сведения об объеме средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации: на финансовое обеспечение мероприятий региональной программы, соответствующих мероприятиям Программы, - в отношении объектов капитального строительства, относящихся к государственной собственности субъекта Российской Федерации;

на предоставление субсидий местным бюджетам на софинансирование мероприятий региональной программы, соответствующих мероприятиям Программы, - в отношении объектов капитального строительства, относящихся к муниципальной собственности;

и) график перечисления субсидии, порядок внесения в него изменений и порядок осуществления контроля за его исполнением;

к) ответственность сторон за нарушение условий соглашения.

6. Помимо условий, предусмотренных пунктом 5 настоящих Правил, соглашением также могут предусматриваться иные условия, регулирующие порядок предоставления субсидии.

7. Распределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

8. Уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации за счет субсидии (Y_i) определяется по формуле:

$$Y_i = 0,9 / РБО_i,$$

где:

РБО $_i$ - уровень расчетной бюджетной обеспеченности i -го субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, рассчитанный в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 670;

0,9 - средний уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии.

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства субъекта Российской Федерации с условием сохранения финансирования строительства объектов субъектом Российской Федерации не менее 50 процентов сметной стоимости работ в период действия Программы.

Уровни софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации на очередной финансовый год.

9. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством здравоохранения Российской Федерации на основе показателя результативности предоставления субсидии - динамики изменения технической готовности объекта капитального строительства за год. Значение технической готовности на начало года и ее плановое значение на конец года указываются в приложении к соглашению.

10. Перечисление субсидий осуществляется на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном

порядке в бюджеты субъектов Российской Федерации.

11. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме и в порядке, которые утверждены указанным Министерством.

12. Не использованные на 1 января текущего финансового года остатки субсидий подлежат возврату в федеральный бюджет органами государственной власти субъектов Российской Федерации, за которыми в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами закреплены источники доходов бюджетов субъектов Российской Федерации по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными Бюджетным кодексом Российской Федерации и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

13. При наличии потребности в остатках субсидий, не использованных в текущем финансовом году, средства в размере, не превышающем размера указанных остатков, в соответствии с решениями Министерства здравоохранения Российской Федерации подлежат перечислению в очередном финансовом году из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации в целях финансового обеспечения расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующих условиям предоставления субсидий.

В случае если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход федерального бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход федерального бюджета в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

14. В случае если в отчетном финансовом году субъект Российской Федерации не достиг показателей результативности предоставления субсидии, размер субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, подлежит сокращению в порядке и размерах, предусмотренных настоящими Правилами.

Сокращение размера субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, производится пропорционально отклонению фактического значения показателя результативности предоставления субсидии от планового значения, но не более чем на 50 процентов размера субсидии.

Предложения о сокращении размеров субсидий вносятся Министерством здравоохранения Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

Высвобождающиеся средства могут быть перераспределены (при наличии потребности) между другими субъектами Российской Федерации, имеющими право на их получение.

15. В случае несоблюдения высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации условий предоставления субсидий перечисление субсидии приостанавливается Министерством финансов Российской Федерации в установленном им порядке.

16. В случае нецелевого использования субсидии она подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

17. В случае нарушения получателем субсидии условий, установленных настоящими Правилами, а также условий и обязательств, предусмотренных соглашением, Министерство здравоохранения Российской Федерации принимает решение о расторжении соглашения в порядке, предусмотренном соглашением.

18. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора.

(Приложение дополнено - Постановление Правительства Российской Федерации от 06.04.2011 № 254)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 13²

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми

ПРАВИЛА

предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - федеральные государственные бюджетные учреждения), на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее соответственно - субсидии, Программа).

2. Субсидии предоставляются федеральным государственным бюджетным учреждениям в целях финансового обеспечения расходов на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях сахарным диабетом, туберкулезом, психическими расстройствами, артериальной гипертонией, также при онкологических заболеваниях, в том числе расходов на приобретение медицинской техники, подготовку помещений для ее размещения и подготовку медицинских кадров.

3. Субсидии предоставляются федеральным государственным бюджетным учреждениям в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных в установленном порядке Министерству здравоохранения Российской Федерации на предоставление субсидий федеральным государственным бюджетным учреждениям на иные цели.

4. Субсидии предоставляются Министерством здравоохранения Российской Федерации при соблюдении федеральными государственными бюджетными учреждениями следующих условий:

а) предоставление федеральным государственным бюджетным учреждением в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки, содержащей сведения о предполагаемых расходах на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях, указанных в пункте 2 настоящих Правил, а также:

о числе пролеченных за истекший год больных по профилю медицинской помощи, соответствующему подпрограмме, по которой подается заявка;

о количестве коек по профилю медицинской помощи, соответствующему подпрограмме, по которой подается заявка;

б) наличие у федерального государственного бюджетного учреждения лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение соответствующих работ (услуг) по оказанию специализированной медицинской помощи.

5. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и федеральным государственным бюджетным учреждением о предоставлении субсидии (далее - соглашение), которое должно содержать следующие положения:

а) целевое назначение субсидии;

б) условия, сроки предоставления и размер субсидии;

в) порядок возврата средств, израсходованных федеральным государственным бюджетным учреждением, в случае установления по итогам проверок, проведенных Министерством здравоохранения Российской Федерации и иными уполномоченными государственными органами контроля и надзора, факта нарушения целей и условий предоставления субсидии, установленных соглашением и настоящими Правилами;

г) порядок и сроки представления отчетности об осуществлении расходов федеральным государственным бюджетным учреждением, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

д) иные определяемые Министерством здравоохранения Российской Федерации условия предоставления субсидии.

6. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета операций со средствами, предоставленными федеральным государственным бюджетным учреждениям.

Операции с субсидиями учитываются на лицевом счете, предназначенном для учета операций со средствами, предоставленными федеральному государственному бюджетному учреждению в виде субсидии на иные цели, открываемом федеральному государственному бюджетному учреждению в территориальном органе Федерального казначейства в порядке, установленном Федеральным казначейством.

7. Санкционирование оплаты расходов федерального государственного бюджетного учреждения, источником финансового обеспечения которых является субсидия, осуществляется в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

8. Информация о размере субсидии и сроках ее перечисления учитывается Министерством здравоохранения Российской Федерации при формировании прогноза кассовых выплат из федерального бюджета, необходимого для составления кассового плана исполнения федерального бюджета.

9. Размер субсидии (C_i), предоставляемой i -му федеральному государственному бюджетному учреждению, определяется по формуле:

,

где:

C_{ji} - размер субсидии, предоставляемой на финансовое обеспечение реализации мероприятий по j -й подпрограмме Программы ("Сахарный диабет", "Туберкулез", "Онкология", "Психические расстройства" и "Артериальная гипертензия"), который определяется по формуле:

,

где:

C_j - размер субсидий, предусмотренных в федеральном бюджете на финансовое обеспечение реализации мероприятий для всех федеральных государственных бюджетных учреждений - получателей субсидий по j -й подпрограмме Программы;

R_{ji} - число пролеченных больных по профилю медицинской помощи, соответствующему j -й подпрограмме Программы в i -м федеральном государственном бюджетном учреждении;

- общее число пролеченных больных по профилю медицинской помощи, соответствующему j -й подпрограмме Программы, во всех федеральных государственных бюджетных учреждениях - получателях субсидий;

K_{ji} - количество коек профильного отделения, соответствующего j -й подпрограмме Программы в i -м федеральном государственном бюджетном учреждении;

- общее количество коек профильного отделения, соответствующего j -й подпрограмме Программы, во всех федеральных государственных бюджетных учреждениях - получателях субсидий;

n - количество федеральных государственных бюджетных учреждений - получателей субсидий.

10. Распределение субсидий между федеральными государственными бюджетными учреждениями утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

11. Федеральные государственные бюджетные учреждения ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляют в Министерство здравоохранения

Российской Федерации отчеты об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

12. В случае использования субсидии не по целевому назначению соответствующие средства подлежат возврату в доход федерального бюджета в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

13. Не использованные на начало текущего финансового года остатки субсидии подлежат возврату в федеральный бюджет.

В соответствии с решением Министерства здравоохранения Российской Федерации о наличии потребности в не использованной на начало текущего финансового года субсидии остатки субсидии могут быть использованы федеральным государственным бюджетным учреждением в текущем финансовом году для финансирования обеспечения расходов, соответствующих целям предоставления субсидии.

14. Контроль за использованием федеральными государственными бюджетными учреждениями субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора в соответствии с установленными полномочиями.

(Приложение дополнено - Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2012 № 1218)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 14

к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

ПРАВИЛА

передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия передачи федеральным учреждениям (учреждениям), оказывающим медицинскую помощь, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации с последующей передачей при необходимости муниципальным образованиям приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов (далее - имущество) для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее - Программа).

2. В соответствии с государственными контрактами на поставку имущества: заключенными Министерством здравоохранения Российской Федерации, являющимся государственным заказчиком Программы, с организациями, осуществляющими его поставку, - имущество поставляется в федеральные учреждения (учреждения), оказывающие медицинскую помощь, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Российской академии медицинских наук, а также - в учреждения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, оказывающие медицинскую помощь, являющиеся учреждениями-получателями; заключенными Федеральной службой исполнения наказаний, являющейся государственным заказчиком Программы, с организациями, осуществляющими его поставку, - имущество поставляется в федеральные учреждения, оказывающие медицинскую помощь, подведомственные Федеральной

службе исполнения наказаний, являющиеся учреждениями-получателями.

3. Учреждения-получатели при получении имущества от организаций, осуществляющих его поставку, обеспечивают его прием, организуют хранение, подписывают документы, предусмотренные государственными контрактами, подтверждающие поставку имущества, и направляют копии указанных документов, заверенные подписью ответственного лица и печатью учреждения-получателя, соответственно Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службе исполнения наказаний или уполномоченному органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

4. Организации, осуществляющие поставку имущества, представляют государственному заказчику предусмотренные государственными контрактами на поставку имущества документы, подтверждающие поставку указанного имущества (товарные накладные, акты приема-передачи имущества).

5. Государственный заказчик в течение 14 рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных пунктом 4 настоящих Правил:

а) подписывает акт приема-передачи имущества и возвращает 1 экземпляр акта приема-передачи имущества организации, осуществляющей его поставку;

б) издает распорядительный акт:

о передаче имущества в оперативное управление подведомственным государственному заказчику федеральным учреждениям, оказывающим медицинскую помощь;

о передаче имущества находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации федеральным органам исполнительной власти, а также Российской академии медицинских наук;

о передаче имущества в собственность субъектов Российской Федерации.

6. Федеральный орган исполнительной власти, находящийся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, и Российская академия медицинских наук в течение 10 рабочих дней со дня получения от указанного Министерства документов, подтверждающих передачу им имущества, принимают его к учету, после чего осуществляют передачу имущества в оперативное управление подведомственным учреждениям-получателям.

7. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в течение 14 рабочих дней со дня получения от Министерства здравоохранения Российской Федерации документов, подтверждающих передачу ему имущества в собственность, принимает его к учету, после чего осуществляет в установленном им порядке передачу имущества в оперативное управление учреждениям-получателям, находящимся в ведении субъектов Российской Федерации, и при необходимости - в собственность муниципальным образованиям.

8. Уполномоченный орган муниципального образования в течение 5 рабочих дней со дня получения от уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации документов, подтверждающих передачу ему имущества в собственность, принимает его на учет, после чего осуществляет в установленном им порядке передачу имущества в оперативное управление учреждениям-получателям, находящимся в ведении муниципального образования.

9. Учреждения-получатели в течение 2 рабочих дней со дня получения от Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы исполнения наказаний, уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации и уполномоченного органа муниципального образования документов, подтверждающих передачу им имущества, принимают его на учет.