

Об утверждении Концепции федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями на 2007-2011 годы"

Распоряжение · № 1706-р · от 11.12.2006 · Правительство Российской Федерации · Действует без изменений

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

ОТ 11 ДЕКАБРЯ 2006 Г. № 1706-Р

МОСКВА

1. Утвердить прилагаемую Концепцию федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)", включив в нее подпрограммы "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертензия" и "Вакцинопрофилактика".
2. Определить государственным заказчиком - координатором федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" Минздравсоцразвития России, государственными заказчиками - Росздрав, Роспотребнадзор, ФСИН России и Российскую академию медицинских наук.
3. Установить, что предельный (прогнозный) объем финансирования федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" за счет средств федерального бюджета составляет 35103,3 млн. рублей (с учетом прогноза цен на соответствующие годы).
4. Минздравсоцразвития России совместно с государственными заказчиками обеспечить разработку проекта федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" и в установленном порядке представить его в Правительство Российской Федерации.

Председатель Правительства
Российской Федерации М.Фрадков

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

КОНЦЕПЦИЯ

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

I. Обоснование соответствия решаемой проблемы и целей Программы приоритетным задачам социально-экономического развития Российской Федерации

В соответствии с положениями посланий Президента Российской Федерации В.В.Путина Федеральному Собранию Российской Федерации на 2005 и 2006 годы приоритетами государственной политики в сфере здравоохранения являются:

снижение заболеваемости населения социально значимыми заболеваниями;

совершенствование и внедрение методов профилактики и ранней диагностики социально значимых заболеваний;

повышение эффективности лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях. Анализ структуры заболеваемости и причин смертности населения Российской Федерации указывает на необходимость принятия стратегических решений на государственном уровне в отношении следующих основных социально значимых заболеваний:

сахарный диабет;

туберкулез;

заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ-инфекция);

злокачественные новообразования;

инфекции, передаваемые половым путем;

вирусные гепатиты;

психические расстройства и расстройства поведения;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

В ходе реализации федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002 - 2006 годы)" наметилась тенденция к снижению роста показателей, характеризующих состояние здоровья населения по таким заболеваниям, как сахарный диабет, туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекции, передаваемые половым путем и злокачественные новообразования.

Например, реализация мероприятий подпрограммы "Сахарный диабет" способствовала снижению в 2005 году числа высоких ампутаций нижних конечностей, снижению частоты синдрома диабетической стопы с 12,2 до 10,2 процента. Показатель частоты нефропатии снизился с 19 до 17,4 процента, ретинопатии - с 36,5 до 30,5 процента. Созданы школы по обучению больных методам самоконтроля.

В рамках реализации подпрограммы "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России" к 2005 году улучшились показатели, характеризующие диагностику, лечение и реабилитацию больных туберкулезом. Заболеваемость населения туберкулезом снизилась на 1,7 процента, стабилизировался показатель заболеваемости туберкулезом у детей.

Мероприятия по реализации подпрограммы "Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (Анти-ВИЧ/СПИД)" в 2005 году позволили снизить темпы ежегодного роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией до 2 процентов. Обеспечена безопасность донорской крови, медицинских иммунобиологических препаратов, биологических жидкостей органов и тканей, а также медицинских манипуляций.

В рамках реализации подпрограммы "О мерах по развитию онкологической помощи населению Российской Федерации" ежегодное увеличение доли онкологических заболеваний, выявляемых на ранних стадиях, составило 3 процента.

В ходе реализации мероприятий подпрограммы "О мерах по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний, передаваемых половым путем" к 2006 году показатель заболеваемости сифилисом снизился со 187 до 79,2 случая на 100 тыс. населения, гонореей - со 120,2 до 79 случаев на 100 тыс. населения, трихомониазом - с 328,1 до 244,7 случая на 100 тыс. населения, хламидиозом - со 125,1 до 101,7 случая на 100 тыс. населения.

В ходе реализации подпрограммы "Вакцинопрофилактика" к 2005 году заболеваемость в группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе корью и коклюшем, снизилась в 2,6 раза, дифтерией - на 30 процентов, эпидемическим паротитом - на 29 процентов и краснухой - на 3 процента.

Реализация мероприятий федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации" способствовала снижению к 2005 году смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта миокарда, инсульта, сердечной недостаточности), обусловленных артериальной гипертонией, на 3,2 процента.

II. Обоснование необходимости решения проблемы программно-целевым методом

Целесообразность использования программно-целевого метода при решении проблем, связанных с социально значимыми заболеваниями, подтверждается результатами реализации действующей с 2002 года федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002 - 2006 годы)". Необходимость комплексного решения проблем обусловлена рядом следующих объективных причин:

сложность и многообразие методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях, что предполагает разработку и осуществление комплекса мероприятий, взаимоувязанных по целям, ресурсам, срокам реализации и исполнителям; необходимость выполнения инвестиционных и научно-технических проектов; потребность в координации усилий органов государственной власти различных уровней и негосударственных организаций, включая общественные объединения.

III. Характеристика и прогноз развития сложившейся проблемной ситуации без использования программно-целевого метода

У больных, страдающих социально значимыми заболеваниями, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений. Их лечение требует привлечения дополнительных средств и укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения.

Вместе с тем значительная часть находящегося в эксплуатации медицинского оборудования выработала свой ресурс и не может гарантировать качественное обследование и лечение больных. Остается высокой распространенность угрожающих жизни и приводящих к инвалидности сосудистых осложнений сахарного диабета, в том числе диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии и сердечно-сосудистых осложнений.

Не все группы населения охвачены профилактическими медицинскими осмотрами, проводимыми с целью раннего выявления туберкулеза. Продолжается рост числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц. Остаются крайне высокими показатели первичного выхода на инвалидность и смертности вследствие злокачественных новообразований. Увеличивается число случаев выявления инфекций, передаваемых половым путем, среди подростков. Увеличивается число случаев нейросифилиса. Ежегодно увеличивается заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов В и С, острыми формами вирусного гепатита С. Регистрируются случаи заболеваемости дифтерией, корью и коклюшем, а также вспышки заболеваемости эпидемическим паротитом. Растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения. Ежегодно от суицидов погибает почти 60 тыс. человек (в том числе дети). Остаются высокими заболеваемость, инвалидность и смертность населения при болезнях системы кровообращения, среди которых гипертоническая болезнь занимает ведущее место.

Решение проблемы социально значимых заболеваний без использования программно-целевого метода приведет:

- к росту заболеваемости, инвалидности и смертности;
- к ухудшению демографической ситуации в стране;
- к росту экономического ущерба, связанного с заболеваемостью, инвалидностью и смертностью.

IV. Возможные варианты решения проблемы, оценка преимуществ и рисков, возникающих при различных вариантах решения проблемы

Решение проблемы снижения заболеваемости, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни при социально значимых заболеваниях программными средствами будет осуществляться путем обоснованного выбора мероприятий по всем направлениям реализации федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

(2007 - 2011 годы)" (далее - Программа).

Финансирование мероприятий Программы за счет средств федерального бюджета дополняется финансированием за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Координация мероприятий Программы способствует эффективности их реализации, достижению целей и задач в области охраны здоровья населения Российской Федерации.

При решении проблемы заболеваемости социально значимыми заболеваниями программно-целевым методом возможны 3 варианта реализации Программы, отличающиеся объемами финансирования.

Первый вариант - финансовое обеспечение реализации Программы в заявленных объемах.

Утверждение Программы по первому варианту позволит достичь поставленной цели.

При этом варианте реализация Программы сопряжена с макроэкономическими рисками, связанными с возможностью снижения темпов роста экономики и уровня инвестиционной активности, возникновения бюджетного дефицита.

Второй вариант - принятие Программы с объемом финансирования от 50 до 80 процентов заявленного объема.

При этом варианте финансирование Программы будет сосредоточено на наиболее эффективных мероприятиях, обеспечивающих стабилизацию основных показателей заболеваемости социально значимыми заболеваниями, а также на мероприятиях, требующих относительно небольших объемов финансирования.

Этот вариант предполагает в рамках стандартных процедур реализации Программы проведение мероприятий, которые позволят осуществлять отдельные проекты и выявлять возможные области их взаимодействия и совместного использования достигнутых результатов. Указанный вариант не предусматривает кардинального изменения принципов реализации Программы, не включает проведение научно-исследовательских работ в объемах, позволяющих объективно выявлять имеющиеся тенденции и вырабатывать новые технологии диагностики и лечения при социально значимых заболеваниях, поэтому реализация Программы сопряжена с риском разобщенности мероприятий субъектов Российской Федерации по обеспечению единой политики в области оказания медико-социальной помощи при социально значимых заболеваниях.

Третий вариант - принятие Программы с объемом финансирования менее 50 процентов.

По этому варианту финансирование Программы сосредоточено на наименее затратных первоочередных мероприятиях.

V. Ориентировочные сроки и этапы решения проблемы программно-целевым методом

Программу предполагается реализовать с 2007 по 2011 год.

В Программе предусматривается реализация комплекса взаимоувязанных мероприятий по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации при социально значимых заболеваниях на протяжении всего срока действия Программы, в связи с чем отдельные этапы ее реализации не выделяются.

VI. Предложения по целям и задачам Программы, целевым индикаторам и показателям, позволяющим оценивать ход реализации Программы по годам

Цель Программы - 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.

Решение указанных задач будет способствовать:

организации лечебно-профилактических мероприятий с учетом потребности населения в оказании специализированной медицинской помощи, в том числе в отдельных социальных, профессиональных и возрастных группах;

совершенствованию технологий диагностики и лечения;

использованию результатов исследований в изучении потребностей населения в специализированной медицинской помощи и профилактики с учетом факторов риска, оказывающих негативное влияние на здоровье населения;

комплексному решению профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая мероприятия в группах риска;

повышению уровня санитарного образования населения и формированию устойчивой мотивации к здоровому образу жизни;

совершенствованию методов повышения квалификации медицинского и иного персонала специализированных медицинских учреждений;

совершенствованию системы мониторинга и прогнозирования заболеваемости и инвалидности.

В целях реализации задач необходимо:

разработать и внедрить новые технологии диагностики и лечения;

разработать и внедрить новые высокоэффективные лекарственные и диагностические средства и вакцины;

разработать методики клинического применения новых медицинских иммунобиологических препаратов;

укрепить материально-техническую базу специализированных медицинских учреждений;

обеспечить специализированные медицинские учреждения современными психофармакологическими, противоопухолевыми и противотуберкулезными лекарственными средствами, сахароснижающими препаратами и препаратами для лечения вирусных гепатитов, диагностическими наборами и лекарственными препаратами для лечения инфекций, передаваемых половым путем, а также современным оборудованием для диагностики артериальной гипертензии и ее осложнений.

Целевые индикаторы и показатели Программы приведены в приложении № 1.

Программа включает в себя подпрограммы "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертензия" и "Вакцинопрофилактика".

Целями подпрограммы "Сахарный диабет" являются:

снижение уровня заболеваемости сахарным диабетом;

совершенствование мер профилактики его осложнений;

увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом.

Задачами указанной 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.

Целями подпрограммы "Туберкулез" являются:

снижение уровня заболеваемости туберкулезом;

снижение уровня смертности от туберкулеза.

Задачами указанной 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 и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Целями подпрограммы "ВИЧ-инфекция" являются:

снижение числа лиц, впервые инфицированных ВИЧ-инфекцией;

дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;

обеспечение доступности антиретровирусных препаратов;

снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией.

Задачами указанной 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 и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Целями подпрограммы "Онкология" являются:

обеспечение диагностики на ранних стадиях заболеваний;

снижение инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях.

Задачами указанной 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 средств;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Целью подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем" 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 средствам;

совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Целью подпрограммы "Вирусные гепатиты" является снижение уровня заболеваемости вирусными

гепатитами.

Задачами указанной 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 средств и диагностических наборов; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Целью подпрограммы "Психические расстройства" является развитие системы комплексной профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

Задачами указанной 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, и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Целями подпрограммы "Артериальная гипертензия" являются уменьшение числа заболеваний, обусловленных артериальной гипертензией, а также снижение уровня инвалидности и 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.

Целью подпрограммы "Вакцинопрофилактика" является снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

Задачами указанной 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 и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

VII. Предложения по объемам и источникам финансирования Программы

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

Общие затраты на реализацию мероприятий Программы составляют 76393,6 млн. рублей (с учетом прогноза цен на соответствующие годы), из них за счет средств федерального бюджета - 35103,3 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 39998,9 млн. рублей и внебюджетных источников - 1291,4 млн. рублей.

Внебюджетные средства планируется привлекать на основе участия в мероприятиях Программы некоммерческих фондов, предприятий, учреждений и общественных организаций.

Предельные (прогнозные) объемы финансирования подпрограмм, включенных в Программу, представлены в приложении № 2.

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

капитальные вложения - 18932,1 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 1518,2 млн. рублей;

прочие нужды - 14653 млн. рублей.

Предельные (прогнозные) объемы финансирования мероприятий Программы из федерального бюджета по государственным заказчикам представлены в приложении № 3.

VIII. Предварительная оценка ожидаемой эффективности и результативности реализации Программы

Негативные явления в демографической ситуации связаны с целым рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на снижение качества жизни населения, с чрезмерными стрессовыми нагрузками, снижением уровня санитарно-гигиенической культуры, а также с показателями заболеваемости, инвалидности и смертности.

Оценка эффективности реализации Программы будет проводиться в сравнении с 2005 годом с учетом следующих показателей:

снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28 процентов;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года;

снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1495 случаев на 100 тыс. человек;

увеличение доли случаев прекращения бактериовыделения на 79 процентов;

снижение смертности от туберкулеза до 21,7 случая на 100 тыс. населения, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 140 случаев на 100 тыс. человек;

снижение числа вновь зарегистрированной ВИЧ-инфекции до 31 тыс. случаев, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 1,6 тыс. случаев;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 98 процентов;

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленными на I и II стадиях заболевания, до 73,1 процента;

снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в числе больных, впервые выявленных в предыдущем году, до 27,8 процента;

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 171,6 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 90,1 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости сифилисом до 50,1 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 150 случаев на 100 тыс. человек;

снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,3 случая на 100 тыс. детского населения;

снижение заболеваемости детей гонореей до 11,5 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 60 процентов;
увеличение подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 55;
снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 3,4 случая на 100 тыс. населения;
снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,8 случая на 100 тыс. населения;
снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 36 случаев на 100 тыс. населения;
увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 40,9 процента;
снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 14,5 процента;
снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 дня;
снижение повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,5 процента;
снижение заболеваемости сосудистыми расстройствами головного мозга, включая инсульт, вследствие артериальной гипертонии до 5492,5 случая на 100 тыс. населения;
снижение смертности от сосудистых расстройств головного мозга, включая инсульт, вследствие артериальной гипертонии до 306,8 случая на 100 тыс. населения;
сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;
сохранение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, на уровне спорадических случаев;
снижение заболеваемости дифтерией до 0,16 случая на 100 тыс. населения;
исключение случаев заболеваний полиомиелитом;
снижение заболеваемости корью до 0,8 случая на 100 тыс. населения.

IX. Предложения по участию федеральных органов исполнительной власти, ответственных за формирование и реализацию Программы

Ответственными за формирование и реализацию Программы являются Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний и Российская академия медицинских наук.

X. Предложения по государственным заказчикам и разработчикам Программы

В качестве государственного заказчика - координатора Программы предлагается определить Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В качестве государственных заказчиков Программы предлагаются:

Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию - по подпрограммам "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертония" и "Вакцинопрофилактика";

Федеральная служба исполнения наказаний - по подпрограммам "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты" и "Психические расстройства";

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - по подпрограммам "ВИЧ-инфекция", "Вирусные гепатиты" и "Вакцинопрофилактика";

Российская академия медицинских наук - по подпрограммам "Онкология" и "Вакцинопрофилактика".

XI. Предложения по основным направлениям финансирования, срокам и этапам реализации

Программы

За счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, а также внебюджетных средств, будут обеспечены:

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;

разработка и реализация информационных, образовательных и обучающих программ для населения, больных и окружающих их лиц, в том числе в специально организованных школах, для медицинского и иного персонала специализированных медицинских учреждений;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;

материально-техническое оснащение специализированных медицинских учреждений.

Выделение ассигнований главным распорядителям средств федерального бюджета для финансирования мероприятий Программы по государственным капитальным вложениям будет осуществляться в соответствии со сводной бюджетной росписью федерального бюджета, лимитами бюджетных обязательств на очередной финансовый год и порядком исполнения расходной части федерального бюджета, установленным бюджетным законодательством Российской Федерации.

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

Предельные (прогнозные) объемы финансирования Программы по основным направлениям финансирования представлены в приложении № 4.

XII. Предложения по механизмам формирования мероприятий Программы

Государственные заказчики подпрограмм формируют предложения в проект программы, привлекая к разработке мероприятий Программы органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, научные, общественные и другие заинтересованные организации.

Государственные заказчики представляют предложения в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации для формирования перечня мероприятий Программы.

XIII. Предложения по возможным вариантам форм и методов управления реализацией Программы

Реализацию Программы предполагается осуществлять на основе государственных контрактов, заключенных 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" .

Предполагается взаимодействие государственных заказчиков с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации на основе заключенных соглашений.

В субъектах Российской Федерации реализацию Программы предполагается осуществлять за счет 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 предусматривается создание координационного совета (далее - совет), формируемого из должностных лиц и специалистов государственного заказчика - координатора, государственных заказчиков Программы и заинтересованных федеральных органов исполнительной власти.

Советом утверждаются разработанные государственными заказчиками:

ежегодные планы реализации мероприятий Программы;

показатели мониторинга реализации мероприятий Программы.

Совет возглавляется председателем из числа заместителей Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Положение о совете и персональный состав совета утверждаются Министром здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Государственный заказчик - координатор Программы несет ответственность за подготовку и реализацию Программы в целом.

Государственный заказчик - координатор Программы:

осуществляет координацию деятельности государственных заказчиков Программы по подготовке и реализации мероприятий Программы;

осуществляет анализ целевого использования средств федерального бюджета, средств бюджетов субъектов Российской Федерации и средств внебюджетных источников;

подготавливает проекты решений Правительства Российской Федерации об утверждении Программы, о передаче при необходимости части функций государственного заказчика организациям, которым государственный заказчик может передавать в установленном порядке на договорной основе выполнение части своих функций, согласовывает их и представляет в Министерство экономического развития и торговли Российской Федерации для внесения в Правительство Российской Федерации;

разрабатывает в пределах своих полномочий нормативные правовые акты, необходимые для выполнения Программы;

представляет отчеты по реализации мероприятий Программы в установленные сроки в Министерство экономического развития и торговли Российской Федерации;

представляет данные мониторинга реализации мероприятий Программы в Министерство экономического развития и торговли Российской Федерации.

Государственные заказчики Программы:

подготавливают ежегодно доклад о ходе реализации Программы;

осуществляют ведение ежемесячной и ежеквартальной отчетности по реализации Программы;

подготавливают ежегодно в установленном порядке предложения по уточнению перечня мероприятий Программы на очередной финансовый год и затрат по ним, а также механизм реализации Программы;

разрабатывают перечень целевых индикаторов и показателей для мониторинга реализации мероприятий Программы;

осуществляют мониторинг реализации мероприятий Программы;

осуществляют отбор на конкурсной основе исполнителей работ и услуг, а также поставщиков продукции по каждому мероприятию Программы;

несут ответственность за своевременную и качественную реализацию мероприятий Программы, осуществляют управление исполнителями, обеспечивают эффективное использование средств, выделяемых на ее реализацию;

организуют размещение в электронном виде информации о ходе и результатах реализации Программы, финансировании ее мероприятий, привлечении внебюджетных ресурсов, проведении конкурсов на участие в реализации Программы и порядке участия в ней инвесторов.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Концепции федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

Целевые индикаторы и показатели федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

Единица измеренияБазовые значения (2005 год)2007
год2008
год2009
год2010
год2011
год

Подпрограмма "Сахарный диабет"

Доля осложнений при сахарном диабетепроцентов353231302928

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа:

мужчинылет52,452,953,55454,655,3

женщины-"-56,256,757,357,858,459,1

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа:

мужчины-"-68,769,269,770,471,371,5

женщины-"-71,171,672,172,673,173,5

Подпрограмма "Туберкулез"

Заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс.
человекчисло случаев151515131505150214981495

Доля случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения среди
населенияпроцентов73,57576777879

Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения - всегочисло случаев22,622,222,12221,921,7

в том числе в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек-
"-153,4143,4142,7142141,3140

Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Число вновь зарегистрированных в течение года случаев ВИЧ-инфекции - всеготыс.
человек37,73534333231

в том числе в исправительных учреждениях ФСИН России-"-21,851,81,741,691,6

Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения
ВИЧ-инфекцией новорожденныхпроцентов758090959898

Подпрограмма "Онкология"

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I - II
стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые
взятых на учетпроцентов67,667,971,27272,673,1

Доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления
диагноза в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году-"-31,63029,529,128,227,8

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения:

мужчинычисло случаев186,8181,5179176,5174171,6

женщины-"-93,592,391,791,190,690,1

Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения число случаев 72636055,353,150,1

Заболеваемость сифилисом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек -176,6170165160155150

Заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения -21,217,413,610,19,57,3

Заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения -23,42220,416,61211,5

Доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля процентов 152535505560

Количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем единиц 122435455055

Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения число случаев 8,65,832,92,82,7

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения -4,54,34,243,93,8

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения -51,446,244403836

Подпрограмма "Психические расстройства"

Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов процентов 51019273441

Доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов процентов 1615,715,415,114,814,5

Средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре дней 75,675,575,375,174,773,9

Доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар процентов 2019,51918,51817,5

Подпрограмма "Артериальная гипертония"

Заболеваемость сосудистыми расстройствами головного мозга, включая инсульт, вследствие артериальной гипертонии на 100 тыс. населения число случаев 577657765747569056045492

Смертность от сосудистых расстройств головного мозга, включая инсульт, вследствие артериальной гипертонии на 100 тыс. населения -325325323,4318,5313,7306,8

Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Охват профилактическими прививками детей процентов 959595959595

Заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения число случаев 0,250,20,180,160,160,16

Заболеваемость полиомиелитом на 100 тыс. населения ------

Заболеваемость корью на 100 тыс. населения -1,6110,90,90,8

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Концепции федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

Предельные (прогнозные) объемы финансирования подпрограмм, включенных в федеральную целевую программу "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

(млн. рублей, с учетом прогноза цен на соответствующие годы)

Наименование подпрограммы и источник

финансирования 2007 - 2011

годы - всего В том числе

2007 год 2008 год 2009 год 2010 год 2011 год

Подпрограмма "Сахарный диабет" - всего 6105,31079,51141,112101293,91380,8

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 1923,9347,5358,1375,8408,5434

бюджетов субъектов Российской Федерации 4110720770820870930

внебюджетных источников 71,4121314,215,416,8

Подпрограмма "Туберкулез" - всего 26287,84174,14561,45004,36039,76508,3

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 9791,11474,91479,11630,42465,62741,1

бюджетов субъектов Российской Федерации 16496,72699,23082,33373,93574,13767,2

Подпрограмма "ВИЧ-инфекция" - всего 9034,61081,21197,51263,32769,42723,2

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 4833,4350,2408411,518761787,7

бюджетов субъектов Российской Федерации 4046,2710763,5820,8857,4894,5

внебюджетных источников 1552126313641

Подпрограмма "Онкология" - всего 12363,91764,21824,51981,43271,13522,7

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 7200,5850,2820,7893,52202,82433,3

бюджетов субъектов Российской Федерации 4903,4882961,81035,91006,31017,4

внебюджетных источников 2603242526272

Подпрограмма "Инфекции, передаваемые

половым путем" - всего 3718,4584635,1688,6886,4924,3

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 1514,5203,4221,3238,9416,5434,4

бюджетов субъектов Российской Федерации 2203,9380,6413,8449,7469,9489,9

Подпрограмма "Вирусные гепатиты" - всего 6583,31194,812991408,613301350,9

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 2600,9416,9453,5489,8603,8636,9

бюджетов субъектов Российской Федерации 3642,4719,9782,5850,8653,2636

внебюджетных источников 3405863687378

Подпрограмма "Психические расстройства" - всего 7592927,1995,91084,322422342,7

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 4632407,1442,9478,316131690,7

бюджетов субъектов Российской Федерации 2710480508556574592

внебюджетных источников 2504045505560

Подпрограмма "Артериальная гипертония" - всего 1808,8306331,1358,7389,8423,2

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 262,14648,551,555,960,2

бюджетов субъектов Российской Федерации 1546,7260282,6307,2333,9363

Подпрограмма "Вакцинопрофилактика" - всего 2899,5286,3306326,29681013

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 2344,9183,3199,4215,4853,1893,7

бюджетов субъектов Российской Федерации 339,66264,667,870,974,3

внебюджетных источников 2154142434445

Всего 76393,611397,212291,613325,419190,320189,1

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 35103,34279,54431,54785,110495,211112

бюджетов субъектов Российской Федерации 39998,96913,77629,18282,18409,78764,3

внебюджетных источников 1291,4204231258,2285,4312,8

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Концепции федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

Предельные (прогнозные) объемы финансирования мероприятий федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" из федерального бюджета по государственным заказчикам

(млн. рублей, с учетом прогноза цен на соответствующие годы)

Государственные заказчики 2007 - 2010

годы - всего В том числе

2007 год 2008 год 2009 год 2010 год 2011 год

Росздрав 21813,73124,73144,93401,558226320,6

Роспотребнадзор 4272,1222,9275,8301,51692,61779,3

ФСИН России 4459,3581,7614,964713351280,7

РАМН 4558,2350,2395,9435,11645,61731,4

Всего 35103,34279,54431,54785,110495,211112

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Концепции федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)"

Предельные (прогнозные) объемы финансирования федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" по основным направлениям финансирования

(млн. рублей, с учетом прогноза цен на соответствующие годы)

Направление расходов и источник финансирования 2007 - 2011
годы - всего В том числе

2007 год 2008 год 2009 год 2010 год 2011 год

Капитальные вложения - всего 24942,12299256828878368,38819,8

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 18932,11375141516257067,37449,8

бюджетов субъектов Российской Федерации 53808301043113611591212

внебюджетных источников 63094110126142158

НИОКР за счет средств федерального бюджета 1518,2272,5302,5312,7332,7297,8

Прочие нужды - всего 49933,38825,79421,110125,710489,311071,5

в том числе за счет средств:

федерального бюджета 14653263227142847,43095,23364,4

бюджетов субъектов Российской Федерации 34618,96083,76586,17146,17250,77552,3

внебюджетных источников 661,4110121132,2143,4154,8

Всего 76393,611397,212291,613325,419190,320189,1