

(Об утверждении Концепции федеральной целевой программы "Социальная поддержка инвалидов на 2006-2010 годы")

Распоряжение · № 1515-р · от 28.09.2005 · Правительство Российской Федерации · Действует без изменений

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ от 28 сентября 2005 г. N 1515-р

г. Москва

1. Утвердить прилагаемую Концепцию федеральной целевой программы "Социальная поддержка инвалидов на 2006-2010 годы", включающей подпрограмму "Социальная поддержка и реабилитация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы".
 2. Определить Минздравсоцразвития России государственным заказчиком-координатором федеральной целевой программы "Социальная поддержка инвалидов на 2006-2010 годы" (далее - Программа), а Минобороны России, МВД России и Росздрав - государственными заказчиками Программы.
 3. Установить, что предельный (прогнозный) объем финансирования Программы на 2006-2010 годы за счет средств федерального бюджета составляет 2146,7 млн. рублей (в ценах соответствующих лет).
 4. Минздравсоцразвития России совместно с Минобороны России и МВД России разработать проект Программы и в установленном порядке представить его в Правительство Российской Федерации.
- Председатель Правительства
Российской Федерации М.Фрадков

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением Правительства

Российской Федерации

от 28 сентября 2005 г.

N 1515-р

К О Н Ц Е П Ц И Я

федеральной целевой программы "Социальная
поддержка инвалидов на 2006-2010 годы"

I. Обоснование соответствия решаемой проблемы и целей

Программы приоритетным задачам социально-экономического
развития Российской Федерации

В Российской Федерации наблюдается рост численности инвалидов (1995 год - 6,3 млн. человек, 2004 год - 11,4 млн. человек). Ежегодно признаются инвалидами около 3,5 млн. человек, в том числе более 1 млн. человек - впервые.

Во многом это обусловлено высоким уровнем заболеваемости и травматизма населения, недостаточным качеством медицинской помощи и услуг, оказываемых лечебно-профилактическими учреждениями и учреждениями медико-социальной экспертизы, а также другими причинами.

Увеличивается количество инвалидов трудоспособного возраста и детей-инвалидов. Число последних возросло с 453,7 тыс. человек (1995 год) до 613 тыс. человек (2004 год).

Свыше 120 тыс. человек стали инвалидами вследствие боевых действий и военной травмы.

С принятием Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" изменились подходы к решению проблем, связанных с инвалидностью.

Одной из важнейших задач стало формирование системы комплексной многопрофильной реабилитации, позволяющей решить проблему интеграции в общество людей с ограниченными

возможностями.

Решение этой задачи осуществлялось в рамках федеральной целевой программы "Социальная поддержка инвалидов на 2000 - 2005 годы", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2000 г. N 36 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 4, ст. 393).

Общий объем финансирования указанной федеральной целевой программы за счет средств федерального бюджета составил 1524,2 млн. рублей, из них: 342 млн. рублей - государственные инвестиции, 37,1 млн. рублей - средства, выделенные на проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ, и 1145,1 млн. рублей - средства, выделенные на прочие нужды. В ходе ее реализации осуществлены мероприятия по укреплению материально-технической базы и развитию сети учреждений медико-социальной экспертизы, оснащено современной реабилитационной техникой, оборудованием и автотранспортом несколько федеральных и региональных реабилитационных учреждений, внедрены в производство новые технические средства реабилитации. Общероссийским общественным организациям инвалидов направлено 221,24 млн. рублей на реконструкцию санаторно-курортных учреждений и предприятий, находящихся в их собственности. Средства, предусмотренные на государственные инвестиции, израсходованы на строительство 9 протезно-ортопедических предприятий (федеральные государственные унитарные предприятия) и Детского реабилитационно-восстановительного центра для детей-инвалидов (г. Санкт-Петербург).

В результате реализации указанной федеральной целевой программы более 571,2 тыс. инвалидов вернулись к трудовой и общественной деятельности.

Анализ эффективности реализованных мероприятий показывает, что сформированы основы современных систем медико-социальной экспертизы, реабилитации инвалидов и реабилитационной индустрии. Однако пока это не позволяет в полной мере решать проблемы реабилитации и интеграции в общество людей с ограниченными возможностями.

Только 15 процентов инвалидов трудоспособного возраста вовлечены в трудовую деятельность. Не все инвалиды обеспечиваются современными техническими средствами реабилитации.

Существующая сеть реабилитационных учреждений (221 реабилитационный центр для инвалидов, 305 центров реабилитации для детей-инвалидов, 296 отделений реабилитации детей-инвалидов в центрах социального обслуживания семьи и детей и в детских домах-интернатах) не удовлетворяет потребности инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в реабилитационных услугах. При этом эффективность реабилитационных мероприятий невысока (восстановить трудоспособность и устранить ограничения жизнедеятельности удастся пока только 3-5 процентам инвалидов). Объекты социальной инфраструктуры в большинстве случаев не приспособлены для доступа инвалидов.

Улучшение условий жизни инвалидов в соответствии с положениями Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 25 апреля 2005 г. является одной из приоритетных задач Правительства Российской Федерации.

II. Обоснование целесообразности решения проблемы программно-целевым методом

Необходимость комплексного решения проблем, связанных с инвалидностью, программно-целевым методом обусловлена рядом объективных причин, в том числе:

масштабностью, сложностью и многообразием проблем реабилитации инвалидов и интеграции их в общество, что предполагает разработку и осуществление комплекса программных мероприятий, взаимоувязанных по конкретным целям, ресурсам, срокам реализации и исполнителям; необходимостью выполнения в рамках единой программы крупных по объему и требующих длительных сроков реализации инвестиционных и научно-технических проектов; потребностью в координации усилий органов государственной власти различных уровней и негосударственных организаций, в том числе общественных объединений инвалидов.

С учетом имеющегося опыта реализации федеральных целевых программ по социальной поддержке инвалидов использование программно-целевого метода представляется наиболее целесообразным для создания в Российской Федерации развитой системы комплексной реабилитации как основного средства интеграции инвалидов в общество.

III. Характеристика и прогноз развития сложившейся

проблемной ситуации в рассматриваемой сфере

без использования программно-целевого метода

В случае решения проблем, связанных с инвалидностью, без использования программно-целевого метода, по экспертным оценкам, произойдет снижение показателя реабилитации инвалидов до 2 - 2,5 процентов, что приведет к увеличению количества инвалидов на 50-70 тыс. человек ежегодно.

IV. Возможные варианты решения проблемы,

оценка преимуществ и рисков, возникающих

при различных вариантах решения проблемы

Вариантов оптимального решения проблемы реабилитации инвалидов, интеграции их в общество, которые были бы альтернативой программно-целевому методу и позволяли достичь аналогичного эффекта, в социальной практике не отмечено.

Основными факторами риска при решении указанной проблемы программно-целевым методом могут быть ухудшение в целом социально-экономической ситуации в стране, возникновение крупных техногенных аварий, экологических катастроф и вооруженных конфликтов. Вследствие этих причин возможно снижение жизненного уровня населения, увеличение количества граждан, нуждающихся в проведении медико-социальной экспертизы и реабилитационных услугах, уменьшение объема финансирования программных мероприятий.

V. Ориентировочные сроки и этапы решения проблемы

программно-целевым методом

Решение проблем, связанных с инвалидностью, в том числе создание в Российской Федерации разветвленной системы комплексной реабилитации инвалидов, - процесс, который может занять несколько десятилетий.

Основным объективным показателем поэтапного решения указанных проблем является увеличение количества инвалидов, которым в результате осуществления комплекса специально организованных реабилитационных и интеграционных мероприятий удалось полностью (реабилитированные инвалиды) или частично (частично реабилитированные инвалиды) преодолеть имевшиеся ограничения жизнедеятельности.

Применение программно-целевого метода в виде федеральной целевой программы "Социальная поддержка инвалидов на 2006-2010 годы" (далее - Программа) даст возможность в течение ближайших 5 лет увеличить показатель интеграции инвалидов в общество до 6,5 процентов.

В более отдаленной перспективе при условии продолжения целенаправленных усилий по решению проблем, связанных с инвалидностью, и использования адекватных ресурсов можно рассчитывать на постепенный рост количества реабилитированных инвалидов: до 7 процентов к 2015 году и до 7,5 процентов к 2020 году, что сравнимо с показателями развитых стран.

VI. Предложения по целям и задачам Программы,

целевым индикаторам и показателям, позволяющим

оценивать ход реализации Программы по годам

Целями Программы являются создание условий для реабилитации и интеграции инвалидов в общество, а также повышение уровня их жизни.

Основные задачи Программы:

создание системы реабилитационных и экспертных организаций, обеспечивающих реабилитацию инвалидов и интеграцию их в общество;

дальнейшее развитие реабилитационной индустрии как промышленной основы системы

комплексной реабилитации инвалидов, формирование национального рынка технических средств реабилитации и реабилитационных услуг;
оснащение оборудованием реабилитационных организаций;
обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры;
осуществление мероприятий по поддержке предприятий, находящихся в собственности общероссийских общественных организаций инвалидов, в целях создания дополнительных рабочих мест.

Решение этих задач позволит сократить количество инвалидов, а также ежегодно возвращать к профессиональной, общественной и бытовой деятельности до 150-160 тыс. человек.

В этих целях потребуется осуществить комплекс мероприятий по следующим взаимосвязанным направлениям:

совершенствование деятельности организаций, осуществляющих медико-социальную экспертизу и реабилитацию инвалидов;
расширение номенклатуры предоставляемых инвалидам технических средств реабилитации и реабилитационных услуг, разработка и внедрение современных технологий реинтеграции инвалидов в общество, создание оптимальной для инвалидов среды жизнедеятельности;
дальнейшее развитие сотрудничества с общероссийскими общественными организациями инвалидов в целях обеспечения трудовой занятости инвалидов.

В рамках первого направления предусматривается создание современных моделей организаций, осуществляющих медико-социальную экспертизу и реабилитацию инвалидов, улучшение научно-методического и материально-технического обеспечения их деятельности. Важное значение имеет создание и внедрение единой информационной интегрированной системы, обеспечивающей эффективное взаимодействие федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, исполнительных органов Фонда социального страхования Российской Федерации и протезно-ортопедических предприятий.

Целевыми индикаторами, позволяющими оценить эффективность реализации предлагаемых программных мероприятий, станут внедрение инновационных моделей освидетельствования граждан, новых моделей деятельности главного бюро медико-социальной экспертизы по субъекту Российской Федерации, филиала главного бюро медико-социальной экспертизы и реабилитационных учреждений, ежегодное оснащение (в течение 5 лет) современным оборудованием 16-19 федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, а также переоборудование 11 федеральных реабилитационных учреждений.

Показателями эффективности реализации программных мероприятий, предусматриваемых в рамках этого направления, являются:

увеличение количества инвалидов, которым по результатам переосвидетельствования снижена тяжесть инвалидности: 2005 год (прогноз) - 8,7 процента, 2006 год - 9,6 процента, 2007 год - 10,7 процента, 2008 год - 11,9 процента, 2009 год - 12,9 процента и 2010 год - 14,2 процента;
увеличение количества инвалидов, которым учреждениями социальной сферы обеспечивается сопровождение реализации индивидуальных программ реабилитации: 2005 год (прогноз) - 265,4 тыс. человек, 2006 год - 290 тыс. человек, 2007 год - 314 тыс. человек, 2008 год - 344,4 тыс. человек, 2009 год - 372 тыс. человек и 2010 год - 407 тыс. человек.

Второе направление предполагает увеличение объема и расширение номенклатуры предлагаемых инвалидам технических средств реабилитации, создание условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры.

Намечается реализовать комплекс программных мероприятий, включающих в себя:

внедрение в производство новых моделей кресел-колясок различного функционального назначения (целевой индикатор реализации - серийное производство не менее 1 новой модели ежегодно);
внедрение в производство новых технических средств реабилитации инвалидов с нарушением

функции зрения (целевой индикатор реализации - серийное производство 2 новых моделей тифлосредств);

внедрение в производство новых технических средств реабилитации инвалидов с нарушением функции слуха (целевой индикатор реализации - серийное производство 2 новых моделей сурдотехники);

оснащение реабилитационных учреждений уникальными системами кохлеарной имплантации (целевой индикатор реализации - реабилитация группы инвалидов с тотальной глухотой);

создание системы ремонта и обслуживания технических средств реабилитации инвалидов (целевой индикатор реализации - оборудование 5 пилотных межрегиональных центров технического обслуживания индивидуальных средств реабилитации на базе федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических предприятий).

Для обеспечения деятельности организаций реабилитационной индустрии в соответствии с современными требованиями предлагается разработать 12 проектов национальных стандартов, регламентирующих качество и технологические параметры технических средств реабилитации. Полноценное участие инвалидов в жизни общества возможно только при обеспечении им беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры, для чего в рамках Программы намечается реализовать следующие мероприятия:

разработка не менее 10 проектов национальных стандартов, регламентирующих требования по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры;

серийное производство средств малой механизации, подъемных устройств и вспомогательных приспособлений для инвалидов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (целевой индикатор реализации - серийное производство отдельных видов средств малой механизации, подъемных устройств, вспомогательных приспособлений);

оснащение находящихся в федеральной собственности объектов реабилитации инвалидов специальным оборудованием (целевой индикатор реализации - оснащение ежегодно 1 федерального реабилитационного учреждения либо 1 протезно-ортопедического предприятия оборудованием, обеспечивающим беспрепятственный доступ инвалидов к этим объектам);

оснащение телепрограмм устройствами скрытого субтитрирования для внедрения их в систему вещания на государственных российских телеканалах.

Для развития отечественного протезостроения, разработки и применения современных реабилитационных технологий оказания протезно-ортопедической помощи инвалидам, улучшения научно-методического обеспечения деятельности протезно-ортопедических организаций предусматривается реализация следующих программных мероприятий:

совершенствование инфраструктуры и внедрение инновационных моделей протезно-ортопедических предприятий и учреждений (целевой индикатор реализации - создание на базе федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических предприятий новых моделей предприятий с центром технического обслуживания средств реабилитации и стационаром сложного протезирования);

внедрение новых технологий протезостроения, обеспечивающих улучшение эксплуатационных характеристик протезно-ортопедических изделий (целевой индикатор реализации - внедрение на отдельных протезно-ортопедических предприятиях ежегодно не менее 1 вида протезов: протеза нижних конечностей для первичного протезирования, протеза искусственной стопы, обеспечивающей основные функции при ходьбе, протеза верхних конечностей с современным внешним источником энергии и протеза нижних конечностей для занятий спортом).

Обязательным условием устойчивого развития протезостроения в Российской Федерации является совершенствование научно-методического обеспечения деятельности протезно-ортопедических предприятий и учреждений. Учитывая это, предполагается включить в проект Программы мероприятия, эффективность реализации которых возможно оценить по следующим целевым

индикаторам:

разработка и утверждение ежегодно не менее 3 проектов национальных стандартов и технических регламентов по различным вопросам деятельности протезно-ортопедических предприятий и учреждений;

разработка моделей функционирования протезно-ортопедических предприятий и учреждений различного типа;

разработка не менее 6 новых образцов материалов для производства протезно-ортопедических изделий и их компонентов;

разработка 4 новых моделей протезно-ортопедических изделий, отвечающих современным требованиям.

В состав программных мероприятий планируется включить подготовку и издание учебно-методических материалов, проведение в 5 федеральных округах научно-практических конференций по актуальным проблемам медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, разработку учебных программ и учебных планов для повышения квалификации руководителей и специалистов федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, реабилитационных учреждений и протезно-ортопедических предприятий и учреждений.

Показателем эффективности реализации программных мероприятий, предусматриваемых в рамках этого направления, является увеличение количества инвалидов, обеспеченных техническими средствами реабилитации нового типа:

протезно-ортопедическими изделиями: в 2005 году (прогноз) - 35 процентов инвалидов от количества имеющих потребность в этих изделиях, в 2006 году - 43 процента, в 2007 году - 53 процента, в 2008 году - 62 процента, в 2009 году - 72 процента, в 2010 году - 85 процентов;

креслами-колясками: в 2005 году (прогноз) - 27 процентов инвалидов от количества имеющих потребность в этих изделиях, в 2006 году - 32 процента, в 2007 году - 40 процентов, в 2008 году - 50 процентов, в 2009 году - 63 процента, в 2010 году - 75 процентов;

тифлосредствами: в 2005 году (прогноз) - 33 процента инвалидов от количества имеющих потребность в этих изделиях, в 2006 году - 42 процента, в 2007 году - 52 процента, в 2008 году - 64 процента, в 2009 году - 72 процента, в 2010 году - 77 процентов;

сурдосредствами: в 2005 году (прогноз) - 28 процентов инвалидов от количества имеющих потребность в этих изделиях, в 2006 году - 35 процентов, в 2007 году - 47 процентов, в 2008 году - 59 процентов, в 2009 году - 74 процента, в 2010 году - 82 процента.

Третье направление предполагает осуществление мер, направленных на государственную поддержку общероссийских общественных организаций инвалидов в целях создания на предприятиях, находящихся в их собственности, новых рабочих мест для инвалидов.

В рамках указанного направления планируется осуществлять мероприятия по модернизации предприятий Всероссийского общества инвалидов, Всероссийского общества слепых, Всероссийского общества глухих и Общероссийской общественной организации инвалидов войны в Афганистане.

Показателем эффективности реализации программных мероприятий, предусматриваемых в рамках этого направления, является создание рабочих мест для инвалидов: в 2006 году - не менее 560, в 2007 году - не менее 120, в 2008 году - не менее 770, в 2009 году - не менее 1470 и в 2010 году - не менее 1320. Всего на предприятиях общероссийских общественных организаций инвалидов планируется создать не менее 4250 рабочих мест.

В рамках Программы намечается осуществить ряд инвестиционных проектов, в том числе: завершить реконструкцию зданий протезно-ортопедических предприятий (гг. Самара и Пятигорск); открыть пансионат при протезно-ортопедическом предприятии (г. Орел); завершить реконструкцию федеральных лечебно-оздоровительных учреждений "Санаторий имени Сеченова" (г. Ессентуки, Ставропольский край) и "Санаторий "Авангард" (г. Сочи), а также

профессионального образовательного учреждения для инвалидов федерального государственного учреждения "Михайловский экономический колледж-интернат" (г. Михайлов, Рязанская область); завершить строительство восстановительного реабилитационного центра в составе федерального государственного учреждения "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы" и здания для размещения федерального государственного учреждения "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ростовской области"; разработать проектно-сметную документацию на строительство главных бюро медико-социальной экспертизы по Читинской, Ярославской, Смоленской и Рязанской областям; осуществить строительство госпиталя для ветеранов и инвалидов войны (г. Пенза).

В состав Программы предполагается включить подпрограмму "Социальная поддержка и реабилитация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы" (далее - подпрограмма), разработка которой осуществлена во исполнение пункта 3 поручения Президента Российской Федерации от 10 февраля 2004 г. N Пр-218.

Основной целью подпрограммы является создание на государственном уровне системы комплексной реабилитации граждан, уволенных с военной службы и из правоохранительных органов, пострадавших при выполнении задач в условиях боевых действий и при проведении контртеррористических операций и ставших инвалидами (далее - инвалиды вследствие боевых действий и военной травмы), усиление их социальной защищенности и улучшение качества жизни. В рамках подпрограммы планируется:

- осуществить разработку и внедрение инновационных моделей реабилитационных учреждений для инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы, а также современных технологий их реабилитации;
- осуществить мероприятия по профессиональной переподготовке и повышению квалификации, в том числе с использованием дистанционного обучения, инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы;
- оснастить находящиеся в федеральной собственности объекты реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы специальным оборудованием и приспособлениями в целях обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к этим объектам;
- подготовить и издать учебно-методические пособия и руководства для повышения квалификации специалистов реабилитационных учреждений для инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы;
- провести семинары и конференции по проблемам реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы;
- разработать и утвердить проекты национальных стандартов деятельности реабилитационных учреждений для инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы, провести научные исследования по изучению особенностей патологических состояний, развивающихся в результате полученной боевой травмы, и по вопросам реабилитации инвалидов этой категории;
- создать в лечебно-профилактических учреждениях реабилитационные отделения для обеспечения психологической и профессиональной реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы и оснастить эти отделения современным реабилитационным оборудованием;
- осуществить строительство и реконструкцию реабилитационных учреждений для инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы.

Эффективность предлагаемых программных мероприятий будет оцениваться при помощи следующих целевых индикаторов:

- возврат к профессиональной, общественной и бытовой деятельности (реабилитация) 20850 инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы;
- обучение по новой профессии 2000 инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы;
- создание 5 новых моделей реабилитационных учреждений для инвалидов вследствие боевых

действий и военной травмы;

организация 8 отделений восстановительного лечения на базе военных госпиталей и оснащение их современным реабилитационным оборудованием;

открытие реабилитационного центра Минобороны России и завершение реконструкции центра восстановительной медицины и реабилитации МВД России.

Интегральные показатели хода реализации Программы приведены в приложении N 1.

VII. Предложения по объемам и источникам

финансирования Программы

Финансирование Программы планируется осуществлять за счет средств федерального бюджета (ориентировочно - 2146,7 млн. рублей), а также за счет привлекаемых средств бюджетов субъектов Российской Федерации начиная с 2007 года в части мер социальной поддержки и социального обслуживания инвалидов (ориентировочно - 97 млн. рублей). При этом субъекты Российской Федерации могут разрабатывать собственные региональные программы, финансируемые за счет средств своих бюджетов, с аналогичным названием и классификационными признаками, применяемыми для программы, реализуемой на федеральном уровне. Предполагается привлечь также внебюджетные источники - средства общероссийских общественных организаций инвалидов (ориентировочно - 1599,2 млн. рублей). На финансирование подпрограммы из общего объема средств федерального бюджета, предусмотренных на реализацию Программы, ориентировочно планируется направить 523,09 млн. рублей.

Предельные (прогнозные) объемы финансирования Программы приведены в приложении N 2.

Объем финансирования Программы за счет средств федерального бюджета рассчитан в ценах соответствующих лет.

VIII. Предварительная оценка ожидаемой эффективности и

результативности предлагаемого варианта решения проблемы

Реализация планируемых в рамках Программы мероприятий обеспечит дальнейшее формирование комплексной системы реабилитации и интеграции инвалидов, что позволит достичь основного ожидаемого социального эффекта, имеющего равную значимость как для инвалидов, так и для общества в целом, - возврат к профессиональной, общественной и бытовой деятельности около 800 тыс. инвалидов (из них около 30 тыс. инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы). Экономический эффект, который получит государство от реализации Программы, составит в среднем 2,6 - 3,5 млрд. рублей ежегодно. При этом в расчет принимается экономия средств федерального бюджета, а также государственных внебюджетных фондов вследствие прекращения социальных выплат гражданам, с которых в результате проведения реабилитационных мероприятий будет снята инвалидность (пенсии по инвалидности, ежемесячные денежные выплаты, компенсации и другие расходы).

IX. Предложения по участию федеральных органов

исполнительной власти, ответственных за формирование и реализацию Программы

В число федеральных органов исполнительной власти, ответственных за формирование и реализацию Программы, предполагается включить Минздравсоцразвития России, Минобороны России, МВД России и Росздрав.

X. Предложения по государственным заказчикам

и разработчикам Программы

Функции государственного заказчика-координатора Программы предполагается возложить на Минздравсоцразвития России, а государственных заказчиков Программы - на Минобороны России, МВД России и Росздрав. Указанные федеральные органы исполнительной власти должны стать основными разработчиками Программы и подпрограммы.

Для методического сопровождения Программы предполагается привлечь ведущие научные и практические учреждения, занимающиеся проблемами инвалидов, а также общероссийские

общественные организации инвалидов.

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

Предлагаемые сроки реализации Программы - 2006-2010 годы.

Финансирование Программы за счет средств федерального бюджета планируется осуществлять по следующим направлениям: капитальные вложения - 938,43 млн. рублей, научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 43,89 млн. рублей, прочие нужды - 1164,38 млн. рублей. Объемы финансирования Программы за счет средств федерального бюджета по основным направлениям приведены в приложении N 3.

Реализацию предлагаемой Программы планируется проводить в 3 этапа:

первый этап (2006 год) - научная проработка основных направлений Программы, реализация ряда других мероприятий, предусмотренных Программой, в том числе инвестиционных проектов;

второй этап (2007-2008 годы) - проведение пилотных внедрений и опытных разработок, предварительная их оценка наряду с осуществлением запланированных мероприятий, а также оценка хода их выполнения, эффективности и результативности;

третий этап (2009-2010 годы) - анализ, обобщение и распространение выработанных инновационных технологий реабилитации инвалидов, разработка следующих этапов совершенствования системы социальной защиты инвалидов в Российской Федерации.

Строительство и реконструкция объектов реабилитации инвалидов будут осуществляться в течение всего периода реализации Программы.

Одновременно, учитывая, что учреждения медико-социальной экспертизы с 2005 года переданы в федеральное ведение, а также тот факт, что здания многих из них нуждаются в реконструкции, а для размещения отдельных учреждений необходимо строительство зданий, предусматривается разработка проектно-сметной документации с последующим осуществлением строительства и реконструкции.

Целевым индикатором, позволяющим оценить эффективность реализации мероприятий инвестиционного характера, станет завершение строительства и реконструкции протезно-ортопедических предприятий (или их подразделений), лечебно-оздоровительных учреждений, колледжей-интернатов для инвалидов, учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитационных учреждений (или их подразделений).

XII. Предложения по механизму формирования мероприятий Программы

При формировании мероприятий Программы Минздравсоцразвития России:

получает как государственный заказчик-координатор Программы от федеральных органов исполнительной власти - государственных заказчиков Программы, органов, осуществляющих функции по социальной защите населения в субъектах Российской Федерации, а также от заинтересованных общероссийских общественных организаций инвалидов предложения о конкретных мероприятиях, которые следует включить в Программу в рамках ее основных направлений, в том числе предложения о расходах, необходимых для реализации этих мероприятий, с указанием источников финансирования и соответствующим обоснованием; осуществляет экспертизу представленных предложений, при необходимости направляет их на доработку;

проводит согласительные процедуры при наличии разногласий по отдельным мероприятиям с предложившими их органами или организациями;

формирует перечень программных мероприятий на основе предложений, признанных целесообразными.

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

Предлагается вариант управления реализацией Программы, показавший свою эффективность в

процессе управления реализацией федеральной целевой программы "Социальная поддержка инвалидов на 2000-2005 годы".

Ежегодно Минздравсоцразвития России представляет в Минэкономразвития России и Минфин России планируемые уточненные показатели эффективности реализации Программы на соответствующий год и отчитывается о ходе ее выполнения.

Минздравсоцразвития России осуществляет руководство и текущее управление реализацией Программы, координирует деятельность государственных заказчиков Программы, проводит анализ и формирует предложения по рациональному использованию финансовых ресурсов Программы.

Реализация Программы (подпрограммы) осуществляется на основе государственных контрактов на закупку и поставку продукции для федеральных государственных нужд.

Ежеквартально Минздравсоцразвития России на основе информации, представленной федеральными органами исполнительной власти - государственными заказчиками Программы, готовит доклад о ходе ее реализации, который представляется в установленном порядке в Минэкономразвития России.

Приложение N 1

к Концепции федеральной целевой программы

"Социальная поддержка инвалидов

на 2006-2010 годы"

Интегральные показатели хода реализации Программы -----
| Единица|2005 год | 2006| 2007 | 2008 | 2009 | 2010
| измере-|(прогноз)| год | год | год | год | год
| ния | | | | | ----- Удельный вес процен- 5,9 6 6,1 6,3 6,4 6,5
реабилитиро- тов ванных инвалидов в общей численности инвалидов, ежегодно переосвиде-
тельствующихся в федеральных государствен- ных учреждениях медико- социальной экспертизы
Количество тыс. 138,8 145 155 157 160 162 реабилитиро- человек ванных инвалидов в том числе 1,8 2
3,05 4,55 5,35 5,9 инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы Количество млн. 1,2 1,4
1,65 1,8 2 2,25 частично человек реабили- рованных инвалидов

Приложение N 2

к Концепции федеральной целевой программы

"Социальная поддержка инвалидов

на 2006-2010 годы"

Предельные (прогнозные) объемы финансирования Программы
(млн. рублей) ----- Источник финансирования| 2006 | 2007 |
2008 | 2009 | 2010
| год | год | год | год | год ----- Федеральный бюджет 455
424 440,9 440,9 385,9 Бюджеты субъектов - 18 32 35 12 Российской Федерации Внебюджетные
источники 430,5 394,4 378,6 239,7 156 Итого 885,5 836,4 851,5 715,6 553,9 в том числе
подпрограммы: федеральный бюджет 85,3 195,33 136,7 52,2 53,56 бюджеты субъектов - - - -
Российской Федерации внебюджетные источники - - - - - итого 85,3 195,33 136,7 52,2 53,56

Приложение N 3

к Концепции федеральной целевой программы

"Социальная поддержка инвалидов

на 2006-2010 годы"

Объемы финансирования Программы за счет средств
федерального бюджета по основным направлениям

(млн. рублей) -----

| 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010

| год | год | год | год | год ----- Капитальные вложения 259,1

266,8 185,75 123,48 103,3 НИОКР 10,4 11,12 11,79 8,54 2,04 Прочие нужды 185,5 146,08 243,36 308,88

280,56 Итого 455 424 440,9 440,9 385,9 в том числе подпрограммы: капитальные вложения 40 141,74

90,19 - - НИОКР 0,8 0,84 0,9 0,96 1 прочие нужды 44,5 52,75 45,61 51,24 52,56 итого 85,3 195,33 136,7

52,2 53,56
