Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в наименование внесены изменения

См. текст наименования в предыдущей редакции

Постановление Правительства РФ от 10 мая 2007 г. N 280"О федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

Правительство Российской Федерации постановляет:

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в пункт 1 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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 гипертония" и "Вакцинопрофилактика".

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 2 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 9 апреля 2009 г. N 319 в пункт 3 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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 гипертонии в Российской Федерации", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 17 июля 2001 г. N 540 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 31, ст. 3280; 2004, N 44, ст. 4362), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. Установить, что:

мероприятия федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации", срок исполнения которых истекает после 1 января 2007 г. и которые включены в подпрограмму "Артериальная гипертония" 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 гипертонии 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 Российской Федерации	М. Фрадков

Москва

10 мая 2007 г.

N 280

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в наименование внесены изменения

См. текст наименования в предыдущей редакции

Федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (утв. постановлением Правительства РФ от 10 мая 2007 г. N 280)

ГАРАНТ:

См. Концепцию настоящей федеральной целевой программы, утвержденную распоряжением Правительства РФ от 11 декабря 2006 г. N 1706-р

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

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

Мой комментарий

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. N 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 ПрограммыМой комментарий	-	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;число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний;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;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;охват профилактическими прививками детей;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);подпрограмма "Туберкулез" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);подпрограмма "ВИЧ-инфекция" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний);подпрограмма "Онкология" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук);подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);подпрограмма "Вирусные гепатиты" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний);подпрограмма "Психические расстройства" (Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);подпрограмма "Артериальная гипертония" (Министерство здравоохранения Российской Федерации);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: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 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 учрежденийдерматовенерологического 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

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел I внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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. N 1706-р, перечнем социально значимых заболеваний, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 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. N 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 B и C составляет в настоящее время 8,6 и 4,5 случая на 100 тыс. населения соответственно, хроническими вирусными гепатитами B и C - 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 гипертонии составляет 5776 случаев на 100 тыс. населения, а смертность от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии - 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 взаимоувязанных 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 N 1.

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

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел III внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

III. Программные мероприятия

Достижение целей и решение задач Программы осуществляются путем скоординированного выполнения комплекса взаимоувязанных 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 N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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.

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.

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 N 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 N 13.1.

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 N 13.2.

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 N 14.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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;

ГАРАНТ:

См. Положение о рабочих группах Минздравсоцразвития России по реализации мероприятий федеральных целевых программ "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" и "Повышение безопасности дорожного движения в 2006 - 2012 годах", утвержденное приказом Минздравсоцразвития России от 12 марта 2012 г. N 219

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, характеризуемых 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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.

Подпрограмма "Сахарный диабет"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт подпрограммы "Сахарный диабет"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Сахарный диабет"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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 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

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 1 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел III внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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.

ГАРАНТ:

См. Положение об организации деятельности мобильного лечебно-профилактического модуля для оказания эндокринологической специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом, утвержденное приказом Минздравсоцразвития РФ от 29 октября 2007 г. N 672

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в приложении N 4.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 13.2 к Программе.

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 N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 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.

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"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт
подпрограммы "Туберкулез"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Туберкулез"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	-	Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний
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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 1 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел III внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 5.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 13.1 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 N 13.2 к Программе.

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 N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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.

Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "ВИЧ-инфекция"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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
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 подпрограммы	-	общий объем финансирования подпрограммы составляет 10532,9635 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:
		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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 клинико-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 N 6.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 13.1 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт подпрограммы "Онкология"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Онкология"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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 числеза счет средств:
		федерального бюджета - 7624,3112 млн. рублей;
		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 опухоли, 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 7.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 13.1 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 N 13.2 к Программе.

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

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. N 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;
		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

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел I внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 препаратам.

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 8.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 13.1 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт
подпрограммы "Вирусные гепатиты"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Вирусные гепатиты"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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: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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 9.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт подпрограммы "Психические расстройства"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Психические расстройства"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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;
		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 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 10.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, представлен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 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 N 13.1 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 N 13.2 к Программе.

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт подпрограммы "Артериальная гипертония"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Артериальная гипертония"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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 гипертонии в группах риска;разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертонии и реабилитации больных с ее осложнениями
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	-	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
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 цереброваскулярных болезней до 250 случаев на 100 тыс. населения;увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 985 тыс. человек в год;увеличение числа лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, 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 гипертонией.

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

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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

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

Задачами указанной подпрограммы являются:

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии в группах риска;

разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертонии и реабилитации больных с ее осложнениями.

Реализацию подпрограммы предусматривается осуществить в 2007 - 2012 годах.

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в приложении N 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 гипертонии и ее осложнений;

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

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений;

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

совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией;

совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертонией.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в приложении N 11.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 13.2 к Программе.

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

снижение смертности населения от цереброваскулярных 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.

Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в Паспорт внесены изменения

См. текст паспорта в предыдущей редакции

Паспорт подпрограммы "Вакцинопрофилактика"

Наименование подпрограммы	-	подпрограмма "Вакцинопрофилактика"
Основание для разработки подпрограммы	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел II внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 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 N 12.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в приложении N 2 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в раздел IV внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 3 к Программе.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел V внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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 N 13.1 к Программе.

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 в раздел VI внесены изменения

См. текст раздела в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в приложение внесены изменения

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 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 гипертония"								
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 гипертонией	тыс. человек	987,7	972	975	980	982	983	985
Численность лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией	-"-	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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в приложение внесены изменения

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 2

к **федеральной целевой программе**

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 соот

		Единица измерения	Мощность	Срок ввода	2007 - 2012 годы, всего	В том числе				
						2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 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.	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 N 1)", г. Орел	кВт	241	2007 год	7	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
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	-	-	-	-	
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	23
9.	Межрайонный противотуберкулезный диспансер, г. Избербаш (строительство стационара на 40 коек), Республика Дагестан	коек	40	2012 год	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	
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
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. Рябково, г. Курган	коек	120	2013 год	308,55	5	10	36,55	35	
19.	Противотуберкулезный диспансер, пос. Усть-Ордынский, Иркутская область	-"-	100	2011 год	94,25	10	10	4,25	21	
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	кв. м	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
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
29.	ЛИУ-48, лечебные корпуса, пос. Заводской, Приморский край	мест	450	2011 год	111,9237	4	5	3,5	0,5	98
30.	Больница ИК-11, г. Комсомольск-на-Амуре, Хабаровский край	-"-	450	2012 год	340,9628	7,117	5	6,6296	16,1771	209
	Всего				3664,9828	225,4	345,8	304,9794	487,3549	113

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	2
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	3

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
35.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Назрань, Республика Ингушетия	коек	50	2011 год	103,225	30	17	15,725	30	1
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
38.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Иркутск	коек	30	2012 год	466,2677	10	53	12,75	22,98	51
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/посещений в смену	400/15	2011 год	34,83	-	-	4,78	28,1	1

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	8
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	тыс. кв. м	7,7	2012 год	526,2284	18,5	-	9,9134	45,1	15
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	
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)	тыс. кв. м	4,7	2012 год	522,3159	6	10	9,7	49,18	22(
	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	-	-	-	2(
46.	УФСИН России по Владимирской области, г. Владимир	-"-	568,06	2012 год	25,8683	0,45	-	-	-	
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
49.	УФСИН России по Орловской области, г. Орел	-"-	568,06	2012 год	18,9729	0,45	-	-	-	
50.	УФСИН России по Тамбовской области, г. Тамбов	-"-	568,06	2012 год	23,8518	0,45	-	-	-	23
51.	УФСИН России по Ярославской области, г. Ярославль	-"-	568,06	2012 год	29,4751	0,45	-	-	-	26
52.	ГУФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, г. Санкт-Петербург	-"-	568,06	2011 год	21,416	0,45	-	-	-	2(
53.	ГУФСИН России по Краснодарскому краю, г. Краснодар	кв. м	568,06	2011 год	22,0878	-	-	0,776	-	21
54.	ГУФСИН России по Волгоградской области, г. Волгоград	-"-	568,06	2012 год	19,9181	-	-	-	-	
55.	ГУФСИН России по Ростовской области, г. Ростов	-"-	568,06	2012 год	27,1559	-	-	-	-	
56.	УФСИН России по Республике Мордовия, пос. Явас, Зубово-Полянский район, Республика Мордовия	-"-	568,06	2011 год	18,3375	-	-	0,776	-	17
57.	УФСИН России по Чувашской Республике, г. Чебоксары, Чувашская Республика	-"-	568,06	2011 год	20,73	0,45	-	-	-	2
58.	ГУФСИН России по Пермскому краю, г. Пермь, Пермский край	-"-	568,06	2012 год	24	-	-	-	-	
59.	УФСИН России по Оренбургской области, г. Оренбург	-"-	568,06	2011 год	17,9713	0,45	-	-	-	17
60.	УФСИН России по Пензенской области, г. Пенза	-"-	568,06	2011 год	19,7551	0,45	-	-	-	19
61.	УФСИН России по Самарской области, г. Самара	кв. м	568,06	2012 год	22,7197	-	-	-	-	
62.	УФСИН России по Ульяновской области, г. Ульяновск	-"-	568,06	2012 год	23,4866	-	-	0,776	-	
63.	УФСИН России по Курганской области, г. Курган	-"-	568,06	2012 год	20,7261	-	-	0,776	-	
64.	ГУФСИН России по Свердловской области, г. Екатеринбург	-"-	568,06	2011 год	22,8956	-	-	0,776	-	22

65.	ГУФСИН России по Свердловской области, г. Краснотурьинск Свердловской области	-"-	568,06	2012 год	23,8428	-	-	-	-	
66.	УФСИН России по Тюменской области, г. Тюмень	-"-	568,06	2012 год	25,6797	-	-	-	-	
67.	ГУФСИН России по Челябинской области, г. Челябинск	-"-	568,06	2011 год	21,191	-	-	0,776	-	2(
68.	УФСИН России по Алтайскому краю, г. Барнаул	-"-	568,06	2012 год	25,1761	-	-	-	-	
69.	УФСИН России по Забайкальскому краю, г. Чита	-"-	568,06	2012 год	26,0061	-	-	-	-	
70.	ГУФСИН России по Красноярскому краю, г. Красноярск	-"-	568,06	2012 год	34,094	-	-	-	-	
71.	ГУФСИН России по Иркутской области, г. Иркутск	-"-	568,06	2012 год	31,4642	-	-	-	-	
72.	ГУФСИН России по Кемеровской области, г. Кемерово	-"-	568,06	2012 год	27,341	-	-	-	-	
73.	ГУФСИН России по Новосибирской области, г. Новосибирск	-"-	568,06	2012 год	26,2522	-	-	-	-	
74.	УФСИН России по Хабаровскому краю,г. Хабаровск	-"-	568,06	2012 год	30,0383	-	-	-	-	4
	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	112

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	-	-	
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	16

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
82.	Республиканский онкологический диспансер (строительство), г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	коек	220	2012 год	254,71	14,5	20	51	27,21	
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	6
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	-	-	-	10
	Всего				5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	119

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	8
	строительство лабораторно-диагностического корпуса филиала, в том числе проектно-изыскательские работы	тыс. кв. м	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	24
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	коек	100	2012 год	171,6742	1,2	1,5	-	-	10
93.	Реконструкция лечебного корпуса краевой больницы ГУФСИН России по Приморскому краю (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Владивосток	коек	40	2012 год	2	1	1	-	-	
	Всего				1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	116

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	55
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	тыс. кв. м	1,7	2010 год	75,1	17,6	28	8,5	21	
	Всего				978,0416	38,6	65,1	73,185	165	55

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	10(
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	13
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	

	реконструкция клинического корпуса амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз (в том числе проектно-изыскательские работы)	тыс. кв. м	4,9	2013 год	72	-	-	0,6	4	
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	-	-	-	-	
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)	тыс. кв. м	14,1	2012 год	513,1558	-	12,2	70	23,4198	0,
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	
105.	Федеральное казенное учреждение "Санкт-Петербургская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция лечебного корпуса,	коек	60	2012 год	115,7585	-	-	3,0224	3,8875	35

	в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург									
106.	Стражное отделение на 60 коек судебно-психиатрической экспертизы, г. Краснодар	-"-	60	2012 год	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
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
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	
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 N 1, г. Пермь". Инфекционно-туберкулезный корпус на 250 коек	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
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
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	-	-	11
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	коек	120	2012 год	72,7656	-	1,2	-	-	5
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	64

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	тыс. кв. м	1,9	2012 год	162,7	-	-	-	5,5	1
119.	Федеральное государственное унитарное предприятие "Предприятие по производству бактерийных и вирусных препаратов Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН" (реконструкция корпуса	литров в год	8	2012 год	721,865	-	20,5	189,125	107,44	2
	со строительством пристройки для создания экспериментального цеха по отработке биореакторной технологии вакцинного производства с использованием перевиваемых культур клеток (образцы вакцин, максимальный объем), г. Москва									
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 N 10 со строительством пристройки под производство вакцин БЦЖ и БЦЖ-М	млн. доз	20	2012 год	2220,7646	60	100	89,25	35	842
	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	106

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 3

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально значимыми

заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 28 декабря 2012 г. N 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	7030,9982	1079,5	930,1	1258,9504	1245,8	1357,8	1158,8478
в том числе:							
федеральный бюджет	1902,7982	347,5	147,1	424,7504	360,4	411	212,0478
бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930
внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	106,7	33,9	36,4	-	-	36,4	-
Прочие нужды - всего	6924,2982	1045,6	893,7	1258,9504	1245,8	1321,4	1158,8478
в том числе:							
федеральный бюджет-всего	1796,0982	313,6	110,7	424,7504	360,4	374,6	212,0478
в том числе субсидии	227,9	-	-	-	-	127	100,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930
внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8
II. Подпрограмма "Туберкулез"							
Всего по подпрограмме	36994,4065	4139,1	3848,7	6726,4344	6817,6984	7996,216	7466,2577
в том числе:							
федеральный бюджет	16730,5065	1439,9	766,4	3352,5344	3243,5984	4229,016	3699,0577
бюджеты субъектов Российской Федерации	20263,9	2699,2	3082,3	3373,9	3574,1	3767,2	3767,2
Капитальные вложения - всего	6584,9828	475,4	765,8	784,9794	1037,3549	1740,362	1781,0865
в том числе:							
федеральный бюджет	3664,9828	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1130,362	1171,0865
бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	118,115	26,8	32	10,815	16,7	31,8	-
Прочие нужды - всего	30291,3087	3636,9	3050,9	5930,64	5763,6435	6224,054	5685,1712
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	12947,4087	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2527,9712
в том числе субсидии	1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965
бюджеты субъектов Российской Федерации	17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2
III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"							
Всего по подпрограмме	10532,9635	1101,2	1255,4	1179,096	1759,6975	2237,1821	3000,3879
в том числе:							
федеральный бюджет	5396,2635	370,2	465,9	327,296	866,2975	1301,6821	2064,8879
бюджеты субъектов Российской Федерации	4940,7	710	763,5	820,8	857,4	894,5	894,5
внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
Капитальные вложения - всего	6273,6304	480,4	618,3	501,456	1032,5975	1419,1821	2221,6948
в том числе:							
федеральный бюджет	4677,6304	249,4	372,3	240,456	756,5975	1128,1821	1930,6948
бюджеты субъектов Российской Федерации	1400	210	220	230	240	250	250
внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	91,4	25,6	27,5	-	10,8	27,5	-
Прочие нужды - всего	4167,9331	595,2	609,6	677,64	716,3	790,5	778,6931
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	627,2331	95,2	66,1	86,84	98,9	146	134,1931

в том числе субсидии	79,375	-	-	-	-	31,75	47,625
бюджеты субъектов Российской Федерации	3540,7	500	543,5	590,8	617,4	644,5	644,5
IV. Подпрограмма "Онкология"							
Всего по подпрограмме	13877,1112	1806,2	2007,5	3141,5823	2132,5535	2715,7208	2073,5546
в том числе:							
федеральный бюджет	7624,3112	892,2	1003,7	2053,6823	1064,2535	1626,3208	984,1546
бюджеты субъектов Российской Федерации	5920,8	882	961,8	1035,9	1006,3	1017,4	1017,4
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72
Капитальные вложения - всего	7929,8829	878	1256,7	1908,86	1196,5035	1548,2208	1141,5986
в том числе:							
федеральный бюджет	5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	1196,2208	789,5986
бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	207,755	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	-
Прочие нужды - всего	5739,4733	885,7	700,2	1190,8173	911,4	1119,4	931,956
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556
в том числе субсидии	367,15	-	-	-	-	213	154,15
бюджеты субъектов Российской Федерации	4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4
V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"							
Всего по подпрограмме	5259,1761	584	591,7	751,8536	720,19	1825,8864	785,5461
в том числе:							
федеральный бюджет	2565,3761	203,4	177,9	302,1536	250,29	1335,9864	295,6461
бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9
Капитальные вложения (федеральный бюджет)	1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	98,1	30,9	33,6	-	-	33,6	-
Прочие нужды - всего	3436,032	511,5	503,6	626,632	579,9	626,6	587,8
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	742,232	130,9	89,8	176,932	110	136,7	97,9
в том числе субсидии	126,9	-	-	-	-	35	91,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9
VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"							
Всего по подпрограмме	7605,8494	1194,8	1044,3	1498,1528	1158,04	1733,8566	976,7
в том числе:							
федеральный бюджет	2909,4494	416,9	198,8	579,3528	431,84	1019,8566	262,7
бюджеты субъектов Российской Федерации	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636
внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78
Капитальные вложения (федеральный бюджет)	978,0416	38,6	65,1	73,185	165	551,7566	84,4
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	118,3	37,3	40,5	-	-	40,5	-
Прочие нужды - всего	6509,5078	1118,9	938,7	1424,9678	993,04	1141,6	892,3
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	1813,1078	341	93,2	506,1678	266,84	427,6	178,3
в том числе субсидии	227,533	-	-	-	-	66,883	160,65
бюджеты субъектов Российской Федерации	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636
внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78
VII. Подпрограмма "Психические расстройства"							
Всего по подпрограмме	8095,7639	927,1	1084,5	1136,4011	1119,8815	1604,1013	2223,78
в том числе:							
федеральный бюджет	4483,7639	407,1	531,5	530,4011	490,8815	952,1013	1571,78
бюджеты субъектов Российской Федерации	3302	480	508	556	574	592	592
внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60
Капитальные вложения - всего	3479,739	208,9	406,8	290,9262	340,0315	712,2013	1520,88
в том числе:							
федеральный бюджет	3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88
бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	289,69	60,8	66,1	58,99	37,7	66,1	-
Прочие нужды - всего	4326,3349	657,4	611,6	786,4849	742,15	825,8	702,9
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	1116,3349	197,4	121,6	246,4849	182,15	245,8	122,9
в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	2900	420	445	490	505	520	520
внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"							
Всего по подпрограмме	2203,5648	306	296,5	399,7648	374,3	431,9	395,1
в том числе:							
федеральный бюджет	293,8648	46	13,9	92,5648	40,4	68,9	32,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	13,6568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	-
Прочие нужды - всего	2189,908	303,5	294	395,808	374,3	427,2	395,1
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1
в том числе субсидии	69,3	-	-	-	-	37,2	32,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363
IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"							
Всего по подпрограмме	4181,5642	261,5	300,9	456,0716	393,928	1209,6946	1559,47
в том числе:							
федеральный бюджет	3507,6642	158,5	194,3	345,2716	279,028	1090,3946	1440,17
бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3
внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Капитальные вложения - всего	3679,8076	178,3	217,9	374,925	320,168	1109,5946	1478,92
в том числе:							
федеральный бюджет	3419,8076	137,3	175,9	331,925	276,168	1064,5946	1433,92
внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	41,66	12,2	13,3	-	2,86	13,3	-
Прочие нужды - всего	460,0966	71	69,7	81,1466	70,9	86,8	80,55
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	46,1966	9	5,1	13,3466	-	12,5	6,25
в том числе субсидии	-	-	-	-	-	-	-
бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3
Всего по Программе	95781,3978	11399,4	11359,6	16548,307	15722,0889	21112,3578	19639,6441
в том числе:							
федеральный бюджет	45413,9978	4281,7	3499,5	8008,007	7026,9889	12035,2578	10562,5441
бюджеты субъектов Российской Федерации	48763,2	6913,7	7629,1	8282,1	8409,7	8764,3	8764,3
внебюджетные источники	1604,2	204	231	258,2	285,4	312,8	312,8
Капитальные вложения - всего	30651,1284	2301,2	3385,1	4059,5532	4231,9454	8247,0038	8426,326
в том числе:							
федеральный бюджет	23271,1284	1377,2	2232,1	2797,5532	2930,9454	6877,0038	7056,326
бюджеты субъектов Российской Федерации	6592	830	1043	1136	1159	1212	1212
внебюджетные источники	788	94	110	126	142	158	158
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	1085,3768	272,5	302,5	115,6668	92,71	302	-
Прочие нужды - всего	64044,8926	8825,7	7672	12373,087	11397,4335	12563,354	11213,3181
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	21057,4926	2632	964,9	5094,787	4003,3335	4856,254	3506,2181
в том числе субсидии	2335,8545		-	-	-	1003,433	1332,4215
бюджеты субъектов Российской Федерации	42171,2	6083,7	6586,1	7146,1	7250,7	7552,3	7552,3
внебюджетные источники	816,2	110	121	132,2	143,4	154,8	154,8

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 4

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально значимыми

заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 28 декабря 2012 г. N 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 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы									
1. Разработка высокотехнологичных методов лечения диабета и его осложнений	федеральный бюджет - Минздрав России	106,7	33,9	36,4	-	-	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	106,7	33,9	36,4	-	-	36,4	-	
II. Прочие нужды									
2. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете	федеральный бюджет - всего	1774,9732	306,5	103,2	418,2254	360,4	374,6	212,0478	
	в том числе: Минздрав России - всего	1525,6529	262,6	56,1	415,6201	305	314,5	171,8328	
	в том числе субсидии	227,9	-	-	-	-	127	100,9	
	ФСИН России	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4902,9	697,8	747,1	796,7	846,5	907,4	907,4	
	внебюджетные источники	85,8	11,6	12,6	13,8	15	16,4	16,4	
а) развитие технологической базы для оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете и его осложнениях	федеральный бюджет - всего	782,9655	90,3	9,9	228,5	136,1	188,2	129,9655	оснащение 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	748,7655	90	9,5	228,5	135,6	175,2	109,9655	
	в том числе субсидии	190,9	-	-	-	-	90	100,9	
	ФСИН России	34,2	0,3	0,4	-	0,5	13	20	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1516,2	234,7	284,9	290,4	234	236,1	236,1	
	внебюджетные источники	26,3	4,1	4,9	5	4,1	4,1	4,1	
б) обеспечение функционирования государственного регистра лиц, больных сахарным диабетом, и дальнейшее его развитие на территориальном уровне	федеральный бюджет - Минздрав России	34,45	8,5	6,9	6	8,4	2,3	2,35	оснащение 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	55,8	9,6	9,5	9,3	9,2	9,1	9,1	
	внебюджетные источники	0,9	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	
в) создание и функционирование мобильных лечебно-профилактических модулей	федеральный бюджет - Минздрав России - всего	128,8	50	-	45,9	10,9	22	-	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	3,1	0,3	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	

г) внедрение в клиническую практику современных лекарственных препаратов	федеральный бюджет - всего	582,5943	94,9	49,2	91,562	120,1	147,1	79,7323	повышение 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	405,3793	61	13,2	91,562	80,1	100	59,5173	
	ФСИН России	177,215	33,9	36	-	40	47,1	20,215	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1385,4	171,1	191,9	232,6	243	273,4	273,4	
	внебюджетные источники	23,1	2,8	3,2	3,9	4	4,6	4,6	
д) внедрение в клиническую практику современных диагностических систем	федеральный бюджет - всего	246,1634	62,8	37,2	46,2634	84,9	15	-	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	208,2581	53,1	26,5	43,6581	70	15	-	
	в том числе субсидии	15	-	-	-	-	15	-	
	ФСИН России	37,9053	9,7	10,7	2,6053	14,9	-	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1945,5	282,4	260,8	264,4	360,3	388,8	388,8	
	внебюджетные источники	32,4	4,2	3,8	4,2	6,2	7	7	
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	21,125	7,1	7,5	6,525	-	-	-	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	137,1	22,2	22,9	23,3	23,5	22,6	22,6	
	внебюджетные источники	2,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	
Всего по разделу		6924,2982	1045,6	893,7	1258,9504	1245,8	1321,4	1158,8478	
	федеральный бюджет - всего	1796,0982	313,6	110,7	424,7504	360,4	374,6	212,0478	
	в том числе:								
	Минздрав России - всего	1546,7779	269,7	63,6	422,1451	305	314,5	171,8328	
	в том числе субсидии	227,9	-	-	-	-	127	100,9	
	ФСИН России	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930	
	внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8	
Итого по подпрограмме		7030,9982	1079,5	930,1	1258,9504	1245,8	1357,8	1158,8478	
	федеральный бюджет - всего	1902,7982	347,5	147,1	424,7504	360,4	411	212,0478	
	в том числе:								
	Минздрав России	1653,4779	303,6	100	422,1451	305	350,9	171,8328	
	ФСИН России	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930	
	внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 5

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально значимыми

заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 28 декабря 2012 г. N1472)

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

(млн. рублей в ценах соответствующих ле

	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	118,115	26,8	32	10,815	16,7	31,8	-	
а) разработка и совершенствование ускоренных, высокодостовер-ных методов и систем диагностики туберкулеза	федеральный бюджет - Минздрав России	20,92	6,7	7,2	1,22	-	5,8	-	повышение эффективности диагностики туберкулеза различных локализаций, оперативная корректировка химиотерапии больных туберкулезо на основе внедрения клиническую практик апробации культуральных, иммунологических и молекулярно-биологических методик
б) научное обоснование формирования групп риска по заболеванию туберкулезом	федеральный бюджет - Минздрав России	5	3	2	-	-	-	-	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 заболеваник туберкулезом

в) разработка комплексных программ по повышению резистентности к заболеванию туберкулезом детского населения	федеральный бюджет - Минздрав России	7,26	3	3	1,26	-	-	-	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	47,935	6,7	10,5	6,035	11,2	13,5	-	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	18,85	3,4	4,3	1,15	5,5	4,5	-	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, 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	7,5	2	2	-	-	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	10,65	2	3	1,15	-	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	118,115	26,8	32	10,815	16,7	31,8	-	
II. Прочие нужды									
2. Совершенствование методов выявления, диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом	федеральный бюджет-всего	12947,4087	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2527,9712	
	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	-	-	-	-	381,6	671,9965	
	ФСИН России	2180,1515	264,5	269,5	273,8	501,8435	435,254	435,254	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2	
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	15,04	5	5	5,04	-	-	-	повышение эффективности реализации противотуберкулезны мероприятий в субъектах Российской Федераци
б) создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза на основе персонального учета больных	федеральный бюджет - Минздрав России	10	4,5	4,5	1	-	-	-	эффективное планирование на федеральном и региональном уровня мероприятий по профилактике распространения туберкулеза, диагностике и лечению больных туберкулезом на основе полученных аналитических данны 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	9027,1722	766,4	176,9	2390	2062,6435	2105,254	1525,9747	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий путем приобретения средст для диагностики, лекарственных препаратов для лечения больных туберкулезом, использования, противорецидивных курсов, лечения осложнений БЦЖ, проведения химиопрофилактики туберкулеза, в том числе вакцинопрофилактик в группах повышенного риска развития заболевани
	в том числе:Минздрав России	8402,0207	681,9	89,4	2299,2	1910,8	2000	1420,7207	
	ФСИН России	625,1515	84,5	87,5	90,8	151,8435	105,254	105,254	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	11966,2	1978,8	1984,8	1985,1	2001,9	2007,8	2007,8	

г) совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза	федеральный бюджет - Минздрав России	130	10	-	30	20	70	-	унифицирование методик определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза на всей территории России и определение истинно 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	3765,1965	401,8	202,2	610,7	656,9	891,6	1001,9965	повышение качества диагностики и лечения туберкулеза на основе оснащения учреждений государственной и муниципальной системы 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	2210,1965	221,8	20,2	427,7	306,9	561,6	671,9965	
	в том числе субсидии	1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965	
	ФСИН России	1555	180	182	183	350	330	330	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	5377,7	470,4	677,5	908,8	1022,2	1149,4	1149,4	
Всего по разделу		30291,3087	3636,9	3050,9	5930,64	5763,6435	6224,054	5685,1712	
	федеральный бюджет - всего	12947,4087	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2527,9712	
	в том числе:								
	Минздрав России	10767,2572	923,2	119,1	2762,94	2237,7	2631,6	2092,7172	
	в том числе субсидии	1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965	
	ФСИН России	2180,1515	264,5	269,5	273,8	501,8435	435,254	435,254	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2	

III. Капитальные вложения

3. Строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений, оказывающих противотуберкулезную помощь населению Российской Федерации	федеральный бюджет - всего	3664,9828	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1130,362	1171,0865	обеспечение условий проведения клинико-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	900,042	51,1	57	57,9556	109,6049	528,0332	96,3483	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610	
Всего по разделу		6584,9828	475,4	765,8	784,9794	1037,3549	1740,362	1781,0865	
	федеральный бюджет - всего	3664,9828	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1130,362	1171,0865	
	в том числе:								
	Минздрав России	2764,9408	174,3	288,8	247,0238	377,75	602,3288	1074,7382	
	ФСИН России	900,042	51,1	57	57,9556	109,6049	528,0332	96,3483	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610	
Итого по подпрограмме		36994,4065	4139,1	3848,7	6726,4344	6817,6984	7996,216	7466,2577	
	федеральный бюджет - всего	16730,5065	1439,9	766,4	3352,5344	3243,5984	4229,016	3699,0577	
	в том числе:								
	Минздрав России	13650,313	1124,3	439,9	3020,7788	2632,15	3265,7288	3167,4554	
	ФСИН России	3080,1935	315,6	326,5	331,7556	611,4484	963,2872	531,6023	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	20263,9	2699,2	3082,3	3373,9	3574,1	3767,2	3767,2	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 6

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально значимыми

заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 28 декабря 2012 г. N 1472)

Перечень мероприятий подпрограммы "ВИЧ-инфекция" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей в ценах соответствующих ле

	Источники финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результат
		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	12,1	4,8	5,3	-	-	2	-	формирование новых подходов к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции на основе изучения клинических, морфологических и иммуноморфологическ особенностей вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), включа изучение генома ВИЧ, степени распространения и характера основных мутаций, прогностической оценк параметров специфического клеточного иммунитета у ВИЧ-инфицированных
2. Изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам	федеральный бюджет - Минздрав России	10,3	3,4	3,7	-	-	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	44,4	10,3	11,1	-	10,8	12,2	-	разработка отечественных антиретровирусных лекарственных препаратов и диагностических тест-систем позволит снизит 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	10,4	2,8	2,6	-	-	5	-	внедрение современны методик обследования доноров крови, безопасных технологий заготовки крови и ее компонентов
5. Изучение особенностей клинического течения ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, разработка клинико-лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии	федеральный бюджет - Минздрав России	11	3,3	3,7	-	-	4	-	разработка новых подходов к лечению ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний. Разработ унифицированных программ для подготовки специалистов медицинского профиля по проблемам профилактики и лечени ВИЧ-инфекции
6. Разработка новых форм мониторинга эффективности различных методов профилактики ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - Минздрав России	3,2	1	1,1	-	-	1,1	-	повышение эффективности проведения профилактических программ по ВИЧ-инфекции в России
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	91,4	25,6	27,5	-	10,8	27,5	-	

II. Прочие нужды

7. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита	федеральный бюджет - всего	554,5181	89	59,2	83,1	98,9	110,125	114,1931	
	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	-	-	-	-	31,75	47,625	
	ФСИН России	231,4	43,9	45,1	1	50,1	54,5	36,8	

человека	бюджеты субъектов Российской Федерации	3540,7	500	543,5	590,8	617,4	644,5	644,5	
а) совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - всего	31	7,5	15	2,7	0,9	4,9	-	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	3,4	0,7	0,9	-	0,9	0,9	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1535,2	76,6	187,3	285,4	385,9	300	300	
б) совершенствование методов диагностики, лечения и поддержки при ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет-всего	523,5181	81,5	44,2	80,4	98	105,225	114,1931	повышение качества оказания лечебно-диагностической помощи ВИЧ-инфицированным, в том числе для мониторинга эффективности проводимой терапии
	в том числеМинздрав 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	228	43,2	44,2	1	49,2	53,6	36,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2005,5	423,4	356,2	305,4	231,5	344,5	344,5	
8. Развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - Минздрав России	72,715	6,2	6,9	3,74	-	35,875	20	
а) мониторинг заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России	67,715	3,9	4,2	3,74	-	35,875	20	повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса, планировани профилактических и противоэпидеми-ческих мероприятий
б) мониторинг и оценка выполнения мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации	федеральный бюджет Минздрав России	5	2,3	2,7	-	-	-	-	повышение эффективности межведомственной координации при реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции
Всего по разделу		4167,9331	595,2	609,6	677,64	716,3	790,5	778,6931	
	федеральный бюджет - всего	627,2331	95,2	66,1	86,84	98,9	146	134,1931	
	в том числе:								
	Минздрав России	395,8331	51,3	21	85,84	48,8	91,5	97,3931	
	в том числе субсидии	79,375	-	-	-	-	31,75	47,625	
	ФСИН России	231,4	43,9	45,1	1	50,1	54,5	36,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3540,7	500	543,5	590,8	617,4	644,5	644,5	

III. Капитальные вложения

9. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений	федеральный бюджет	4677,6304	249,4	372,3	240,456	756,5975	1128,1821	1930,6948	развитие сети специализированных учреждений (центры по профилактике и борьбе со СПИДом) на федеральном и региональном уровнях
	в том числе:								
	Минздрав России	1598,6651	112,1	209,1	106,26	159,08	288,6553	723,4698	
	ФСИН России	720,1569	5,3	7,9	4,656	15,75	257,6259	428,925	
	Роспотребнадзор	2358,8084	132	155,3	129,54	581,7675	581,9009	778,3	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1400	210	220	230	240	250	250	
	внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41	
Всего по разделу		6273,6304	480,4	618,3	501,456	1032,5975	1419,1821	2221,6948	
	федеральный бюджет-всего	4677,6304	249,4	372,3	240,456	756,5975	1128,1821	1930,6948	
	в том числе:								
	Минздрав России	1598,6651	112,1	209,1	106,26	159,08	288,6553	723,4698	

	ФСИН России	720,1569	5,3	7,9	4,656	15,75	257,6259	428,925	
	Роспотребнадзор	2358,8084	132	155,3	129,54	581,7675	581,9009	778,3	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1400	210	220	230	240	250	250	
	внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41	
Итого по подпрограмме		10532,9635	1101,2	1255,4	1179,096	1759,6975	2237,1821	3000,3879	
	федеральный бюджет - всего	5396,2635	370,2	465,9	327,296	866,2975	1301,6821	2064,8879	
	в том числе:								
	Минздрав России	2085,8982	189	257,6	192,1	218,68	407,6553	820,8629	
	ФСИН России	951,5569	49,2	53	5,656	65,85	312,1259	465,725	
	Роспотребнадзор	2358,8084	132	155,3	129,54	581,7675	581,9009	778,3	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4940,7	710	763,5	820,8	857,4	894,5	894,5	
	внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 7

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 23 ноября 2012 г. N 1218)

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих

	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	207,755	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	-	
а) исследования этиологии и патогенеза злокачественных новообразований	федеральный бюджет - Минздрав России	90,95	21,5	25	20,4	-	24,05	-	формирование новы подходов к разрабо методов диагностик лечения (на основе данных о клинико-морфологических характеристиках злокачественных новообразований, изучения эпидемиологически процессов)

б) исследования в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований	федеральный бюджет - Минздрав России	116,805	21	25,6	21,505	24,65	24,05	-	совершенствование методов профилакт диагностики и лече злокачественных новообразований на основе внедрения новых методик и технологий
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	207,755	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	-	
II. Прочие нужды									
2. Профилактика, диагностика и лечение онкологических заболеваний	федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556	
	в том числе: Минздрав России - всего	1349,45	255,6	18	476,1	137,3	308,3	154,15	
	в том числе субсидии	367,15	-	-	-	-	213	154,15	
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4	
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	6	2	2	2	-	-	-	совершенствование методик первичной профилактики злокачественных новообразований на основе перечня канцерогенно-опасн веществ и производ
б) создание и обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями	федеральный бюджет - Минздрав России	9	3	3	3	-	-	-	повышение качеств прогнозирования развития эпидемического процесса, планирования мероприятий противораковой бор на федеральном ур и уровне субъектов Российской Федера на основе данных о распространенност злокачественных новообразований
	бюджеты субъектов Российской Федерации	54	9	9	9	9	9	9	
в) создание и обеспечение функционирования федерального телекоммуникационного консультативно-диагностического центра "Онкология"	федеральный бюджет - Минздрав России	17,409	4	0,5	2,909	-	10	-	повышение качеств оказания консультативно-диагностической помощи больным злокачественными новообразованиями получающим специализированну медицинскую помо учреждениях здравоохранения субъектов Российск Федерации
	бюджеты субъектов Российской Федерации	54	9	9	9	9	9	9	

г) создание и обеспечение функционирования центров телекоммуникационной консультативно-диагностической системы "Онкология" в субъектах Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России - всего	31	2	-	4	-	25	-	повышение качеств диагностики и лече больных в учреждениях здравоохранения субъектов Российск Федерации, сокращение времен и финансовых затра на консультировани выработку лечебной тактики
	в том числе субсидии	25	-	-	-	-	25	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	125	20	25	20	20	20	20	
д) обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями	федеральный бюджет - всего	1625,2643	302,7	72,9	503,0083	205,1	347	194,556	повышение качеств оказания специализированно медицинской помо больным со злокачественными новообразованиями счет оснащения учреждений государственной и муниципальной сис здравоохранения современным лечеб диагностическим оборудованием, подготовки помеще для его размещения подготовки кадров, также оснащения федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помо находящихся в ведениИФСИН Росси современным лечеб диагностическим оборудованием и лекарственными препаратами
	в том числе:Минздрав России - всего	1286,041	244,6	12,5	464,191	137,3	273,3	154,15	
	в том числе субсидии	342,15	-	-	-	-	188	154,15	
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3817,8	534	578,8	637,9	668,3	699,4	699,4	
Всего по разделу		5739,4733	885,7	700,2	1190,8173	911,4	1119,4	931,956	
	федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556	
	в том числе:								
	Минздрав России - всего	1349,45	255,6	18	476,1	137,3	308,3	154,15	
	в том числе субсидии	367,15	-	-	-	-	213	154,15	
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4	

III. Капитальные вложения

3. Строительство и реконструкция специализированных учреждений, оказывающих медицинскую помощь населению при онкологических заболеваниях	федеральный бюджет - всего	5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	1196,2208	789,5986	укрепление материально-технической базы отделений и корпус для размещения современного радиотерапевтичес оборудования в цел повышения эффективности лечения онкологических больных
	в том числе:Минздрав России	3449,2947	282,5	582,7	1225,4	435,8225	457,8858	464,9864	
	ФСИН России	163,836	13,1	16,6	10	18,851	105,285	-	
	Российская академия медицинских наук	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	6335	324,6122	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280	
	внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	
Всего по разделу		7929,8829	878	1256,7	1908,86	1196,5035	1548,2208	1141,5986	
	федеральный бюджет - всего	5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	1196,2208	789,5986	
	в том числе:								
	Минздрав России	3449,2947	282,5	582,7	1225,4	435,8225	457,8858	464,9864	
	ФСИН России	163,836	13,1	16,6	10	18,851	105,285	-	

	Российская академия медицинских наук	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	6335	324,6122	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280	
	внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	
Итого по подпрограмме		13877,1112	1806,2	2007,5	3141,5823	2132,5535	2715,7208	2073,5546	
	федеральный бюджет - всего	7624,3112	892,2	1003,7	2053,6823	1064,2535	1626,3208	984,1546	
	в том числе:								
	Минздрав России	5006,4997	580,6	651,3	1743,405	597,7725	814,2858	619,1364	
	ФСИН России	503,0593	71,2	77	48,8173	86,651	178,985	40,406	
	Российская академия медицинских наук	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	324,6122	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	5920,8	882	961,8	1035,9	1006,3	1017,4	1017,4	
	внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 8

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 23 ноября 2012 г. N 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	2011 год	2012 год	
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	23,5	8,2	8,5	-	-	6,8	-	создание систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам и разработка прогноза развития антибиотикорезистентности 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	34,9	8,6	9,5	-	-	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	39,7	14,1	15,6	-	-	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	98,1	30,9	33,6	-	-	33,6	-	
II. Прочие нужды									
4. Развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздрав России	475,769	98,2	70,7	135,269	98,9	72,7	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	925,5	77,4	83,2	75,8	221,5	233,8	233,8	
а) внедрение комплекса мероприятий, направленных на первичную профилактику инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет -Минздрав России	61,1	11,5	12,2	12,4	-	25	-	повышение информированности населения по вопросам предупреждения распространения инфекций, передаваемых половым путем, создание стереотипа здорового образа жизни
	бюджеты субъектов Российской Федерации	248,2	10,5	10,7	10,9	67,5	74,3	74,3	
б) развитие системы мониторинга изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздрав России	199,257	55,7	32,8	75,957	34,8	-	-	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	146,7	22,4	22,8	23,3	24,6	26,8	26,8	

в) мониторинг заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми половым путем	федеральный бюджет -Минздрав России	15,7	5,2	5,2	5,3	-	-	-	совершенствование эпидемиологического надзора за распространением инфекций, передаваемых половым путем
	бюджеты субъектов Российской Федерации	20,1	3,1	3,2	3,3	3,5	3,5	3,5	
г) мониторинг проведения мероприятий по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем, на территории Российской Федерации	федеральный бюджет -Минздрав России	6,875	2	2,5	2,375	-	-	-	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 противоэпидемических мероприятий
д) повышение доступности и качества помощи, оказываемой в подростковых специализированных центрах профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздрав России	192,837	23,8	18	39,237	64,1	47,7	-	снижение количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, у подростков
	бюджеты субъектов Российской Федерации	510,5	41,4	46,5	38,3	125,9	129,2	129,2	
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	266,463	32,7	19,1	41,663	11,1	64	97,9	повышение качества специализированной медицинской помощи, обеспечение доступности медицинской помощи для населения
	в том числе:Минздрав России - всего	208,963	24	9,6	31,463	-	52	91,9	
	в том числе субсидии	126,9	-	-	-	-	35	91,9	
	ФСИН России	57,5	8,7	9,5	10,2	11,1	12	6	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1768,3	303,2	330,6	373,9	248,4	256,1	256,1	
Всего по разделу		3436,032	511,5	503,6	626,632	579,9	626,6	587,8	
	федеральный бюджет - всего	742,232	130,9	89,8	176,932	110	136,7	97,9	
	в том числе:								
	Минздрав России - всего	684,732	122,2	80,3	166,732	98,9	124,7	91,9	
	в том числе субсидии	126,9	-	-	-	-	35	91,9	
	ФСИН России	57,5	8,7	9,5	10,2	11,1	12	6	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9	
III. Капитальные вложения									
6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений	федеральный бюджет - всего	1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461	развитие сети специализированных медицинских учреждений
	в том числе:Минздрав России	1551,3699	39,4	52	125,2216	140,29	1060,1955	134,2628	
	ФСИН России	173,6742	2,2	2,5	-	-	105,4909	63,4833	
Всего по разделу		1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461	
	федеральный бюджет - всего	1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461	
	в том числе:								
	Минздрав России	1551,3699	39,4	52	125,2216	140,29	1060,1955	134,2628	
	ФСИН России	173,6742	2,2	2,5	-	-	105,4909	63,4833	
Итого по подпрограмме		5259,1761	584	591,7	751,8536	720,19	1825,8864	785,5461	
	федеральный бюджет - всего	2565,3761	203,4	177,9	302,1536	250,29	1335,9864	295,6461	
	в том числе:								
	Минздрав России	2334,2019	192,5	165,9	291,9536	239,19	1218,4955	226,1628	
	ФСИН России	231,1742	10,9	12	10,2	11,1	117,4909	69,4833	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 9

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 23 ноября 2012 г. N 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	39,5	14,6	16,9	-	-	8	-	уменьшение числа зарегистрированных очагов групповой заболеваемости и эпидемических вспышек вирусных гепатитов
2. Совершенствование молекулярных методов диагностики вирусных гепатитов	федеральный бюджет -Минздрав России	36,5	14,5	15	-	-	7	-	формирование новых подходов к диагностике вирусных гепатитов
3. Создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных гепатитов	федеральный бюджет -Минздрав России	17,85	6,2	6,4	-	-	5,25	-	совершенствование аналитических характеристик тест-систем и стандартизации лабораторных методов диагностики
4. Совершенствование методов профилактики и лечения вирусных гепатитов	федеральный бюджет -Минздрав России	24,45	2	2,2	-	-	20,25	-	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости профилактики и лечения
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	118,3	37,3	40,5	-	-	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	134,5	56	28,2	50,3	-	-	-	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	95,03	8,83	9,6	9,9	0,4	66,3	-	реализация программ по вопросам профилактики вирусных гепатитов для различных групп населения
	в том числе:								
	Минздрав России	93,33	8,53	9,3	9,6	-	65,9	-	
	ФСИН России	1,7	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	40,04	7,66	8,33	9,05	5	5	5	
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	1,4	0,5	0,5	0,4	-	-	-	внедрение в практику высокоскоростных и высокочувствительных методов выявления ДНК/РНК вирусов гепатитов
8. Совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой больным вирусными гепатитами	федеральный бюджет - всего	1582,1778	275,67	54,9	445,5678	266,44	361,3	178,3	повышение 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	1473,6278	256,27	33,8	444,8678	242,64	335,4	160,65	
	в том числе субсидии	227,533	-	-	-	-	66,883	160,65	
	ФСИН России	108,55	19,4	21,1	0,7	23,8	25,9	17,65	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4238,36	712,24	774,17	841,75	648,2	631	631	
	внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78	
Всего по разделу		6509,5078	1118,9	938,7	1424,9678	993,04	1141,6	892,3	
	федеральный бюджет - всего	1813,1078	341	93,2	506,1678	266,84	427,6	178,3	
	в том числе:								
	Минздрав России - всего	1702,8578	321,3	71,8	505,1678	242,64	401,3	160,65	
	в том числе субсидии	227,533	-	-	-	-	66,883	160,65	
	ФСИН России	110,25	19,7	21,4	1	24,2	26,3	17,65	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636	
	внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78	

III. Капитальные вложения

9 . Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений	федеральный бюджет - Роспотребнадзор	978,0416	38,6	65,1	73,185	165	551,7566	84,4	укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь
Всего по разделу	федеральный бюджет - Роспотребнадзор	978,0416	38,6	65,1	73,185	165	551,7566	84,4	
Итого по подпрограмме		7605,8494	1194,8	1044,3	1498,1528	1158,04	1733,8566	976,7	
	федеральный бюджет - всего	2909,4494	416,9	198,8	579,3528	431,84	1019,8566	262,7	
	в том числе:								
	Минздрав России	1821,1578	358,6	112,3	505,1678	242,64	441,8	160,65	
	ФСИН России	110,25	19,7	21,4	1	24,2	26,3	17,65	
	Роспотребнадзор	978,0416	38,6	65,1	73,185	165	551,7566	84,4	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636	
	внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 10

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 23 ноября 2012 г. N 1218)

Перечень мероприятий подпрограммы "Психические расстройства" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(млн. рублей, в ценах соответствующих ле

	Источники финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результат
		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	17,25	5	5	4,25	-	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	55,9	15	14	11,9	-	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	82,95	22,5	21	14,45	10	15	-	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	12,69	3,4	3,4	2,89	-	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 судебно-психиатрических учреждений
6. Разработка современной методологии деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений	федеральный бюджет - Минздрав России	38,8	5	5	6,8	10	12	-	создание научно-методических основ функционирования деятельности психиатрических, психоневрологических судебно-психиатрических экспертных учреждени в современных условия
7. Разработка методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях	федеральный бюджет - Минздрав России	78	9,9	17,7	18,7	17,7	14	-	повышение эффективности оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	289,69	60,8	66,1	58,99	37,7	66,1	-	

II. Прочие нужды

8. Совершенствование методов профилактики психических расстройств	федеральный бюджет - всего	39,08	12,1	12,9	10,88	0,8	2,4	-	
	в том числе:								
	Минздрав России	35,98	11,4	12,2	10,88	-	1,5	-	
	ФСИН России	3,1	0,7	0,7	-	0,8	0,9	-	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	282,5	40	40	40	53,5	54,5	54,5	
а) внедрение современных методов профилактики психических расстройств у работников промышленных предприятий, в том числе у лиц, работающих в экстремальных условиях	федеральный бюджет - Минздрав России	13,18	4,9	4,7	3,58	-	-	-	повышение эффективности оказания психопрофилактическо помощи работникам промышленных предприятий, в том числе лицам, работающим в экстремальных условиях
	бюджеты субъектов Российской Федерации	133,5	20	20	20	24,5	24,5	24,5	
б) обеспечение органов управления здравоохранением современными программами подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств	федеральный бюджет - всего	4,6	1,2	1,2	0,5	0,8	0,9	-	повышение качества подготовки специалистов путем распространения программ подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактик и терапии психических расстройств
	в том числе:								
	Минздрав России	1,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-	
	ФСИН России	3,1	0,7	0,7	-	0,8	0,9	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	74,5	10	10	10	14,5	15	15	
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	74,5	10	10	10	14,5	15	15	
г) внедрение методов профилактики психических расстройств у лиц пожилого и старческого возраста	федеральный бюджет -Минздрав России	19,8	6	7	6,8	-	-	-	повышение качества оказания психиатрической помощи лицам пожилого и старческог возраста путем использования разработанных методо профилактики психических расстройств
9. Совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации, судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах	федеральный бюджет - всего	1077,2549	185,3	108,7	235,6049	181,35	243,4	122,9	
	в том числе:								
	Минздрав России - всего	749,5899	132,2	50,9	185,5399	118,15	174,7	88,1	
	в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1	
	ФСИН России	327,665	53,1	57,8	5065	63,2	68,7	34,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2617,5	380	405	450	451,5	465,5	465,5	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	
а) внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации психических расстройств, в том числе методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	федеральный бюджет - Минздрав России	33,75	7	7	5,95	6,8	5	2	повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи за счет внедрения в практику психиатрических учреждений методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации с использованием групповых и индивидуальных методов полипрофессиональног ведения больных
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2222	326	351	396	377	386	386	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	

б) совершенствование методов оказания специализированной психиатрической помощи	федеральный бюджет - всего	959,4799	163,8	87,2	217,3299	160,95	222,3	107,9	повышение 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	631,8149	110,7	29,4	167,2649	97,75	153,6	73,1	
	в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1	
	ФСИН России	327,665	53,1	57,8	50,065	63,2	68,7	34,8	
в) методическое обеспечение внедрения психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации в практику психиатрических учреждений	федеральный бюджет - Минздрав России	43,7	10	10	8,5	5,1	5,1	5	внедрение комплексных программ психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации
	бюджеты субъектов Российской Федерации	133,5	20	20	20	24,5	24,5	24,5	
г) создание единой системы мероприятий по оказанию психологической, психиатрической и социальной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	федеральный бюджет - Минздрав России	10,25	-	-	-	4,25	4	2	внедрение 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	120	20	20	20	20	20	20	
д) внедрение методов комплексной (медицинской, психологической, социальной и др.) профилактики общественно опасного поведения несовершеннолетних	федеральный бюджет - Минздрав России	5,35	0,5	0,5	0,5	0,85	2	1	повышение качества проведения профилактики психических расстройств у несовершеннолетних, коррекция психических расстройств у несовершеннолетних (безнадзорных) и подростков с криминальной активностью
	бюджеты субъектов Российской Федерации	60	10	10	10	10	10	10	
е) совершенствование методов ранней диагностики психических расстройств (на основе взаимодействия со специалистами первичного звена здравоохранения)	федеральный бюджет - Минздрав России	24,725	4	4	3,325	3,4	5	5	повышение 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	82	4	4	4	20	25	25	
Всего по разделу		4326,3349	657,4	611,6	786,4849	742,15	825,8	702,9	
	федеральный бюджет - всего	1116,3349	197,4	121,6	246,4849	182,15	245,8	122,9	
	в том числе:								

	Минздрав России - всего	785,5699	143,6	63,1	196,4199	118,15	176,2	88,1	
	в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1	
	ФСИН России	330,765	53,8	58,5	50,065	64	69,6	34,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2900	420	445	490	505	520	520	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	

III. Капитальные вложения

10. Развитие материально-технической базы специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь	федеральный бюджет - всего	3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88	укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь
	в том числе:Минздрав России	2698,0399	131,5	324,4	209,0762	252,6664	432,8683	1347,529	
	ФСИН России	379,6991	17,4	19,4	15,85	18,3651	207,333	101,351	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72	
Всего по разделу		3479,739	208,9	406,8	290,9262	340,0315	712,2013	1520,88	
	федеральный бюджет - всего	3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88	
	в том числе:								
	Минздрав России	2698,0399	131,5	324,4	209,0762	252,6664	432,8683	1347,529	
	ФСИН России	379,6991	17,4	19,4	15,85	18,3651	207,333	101,351	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72	
Итого по подпрограмме		8095,7639	927,1	1084,5	1136,4011	1119,8815	1604,1013	2223,78	
	федеральный бюджет - всего	4483,7639	407,1	531,5	530,4011	490,8815	952,1013	1571,78	
	в том числе:								
	Минздрав России	3773,2998	335,9	453,6	464,4861	408,5164	675,1683	1435,629	
	ФСИН России	710,4641	71,2	77,9	65,915	82,3651	276,933	136,151	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3302	480	508	556	574	592	592	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 11

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 23 ноября 2012 г. N 1218)

Перечень мероприятий подпрограммы "Артериальная гипертония" 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 гипертонии	федеральный бюджет -Минздрав России	13,6568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	-	
а) разработка современных медицинских профилактических технологий для групп высокого риска по развитию сердечно-сосудистых осложнений	федеральный бюджет -Минздрав России	7,7	1	0,9	2,6	-	3,2	-	создание унифицированных критериев профилактики артериальной гипертонии и оценки программ разного уровня: индивидуального, группового, территориального. Разработка методологии организации школ здоровья
б) разработка современных методов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертонии и ее осложнений	федеральный бюджет -Минздрав России	3,56	1	1	0,76	-	0,8	-	создание эффективных методов профилактики осложнений артериальной гипертонии 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	2,3968	0,5	0,6	0,5968	-	0,7	-	создание научно обоснованных методик реабилитации больных инсультом и острым инфарктом миокарда
Всего по разделу	федеральный бюджет -Минздрав России	13,6568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	-	
II. Прочие нужды									
2. Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертонии и реабилитации больных с осложнениями артериальной гипертонии	федеральный бюджет -Минздрав России - всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1	
	в том числе субсидии	69,3	-	-	-	-	37,2	32,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363	
а) создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений:	федеральный бюджет - Минздрав России	34,4504	8,3	8,4	12,7504	-	5	-	снижение заболеваемости сердечно-сосудистыми расстройствами
	бюджеты субъектов Российской Федерации	954,85	130	141,3	153,6	166,95	181,5	181,5	
создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России	16,1504	4	4	8,1504	-	-	-	повышение информированности населения об артериальной гипертонии, 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	381,94	52	56,52	61,44	66,78	72,6	72,6	

разработка и издание новых методических, справочных пособий для медицинских работников, оказывающих помощь больным артериальной гипертонией	федеральный бюджет - Минздрав России	4,6	0,6	0,5	0,5	-	3	-	повышение качества лечебно-профилактической работы на основе оказания методической поддержки медицинских работников
	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	
развитие системы мониторинга эпидемиологической ситуации по артериальной гипертонии	федеральный бюджет -Минздрав России	4,6	1,5	1,5	1,6	-	-	-	повышение эффективности профилактических мероприятий на основе обеспечения контроля эпидемиологической ситуации в отношении факторов риска артериальной гипертонии, распространенности артериальной гипертонии в различных группах населения, информированности населения об артериальной гипертонии
	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	
внедрение программ по профилактике артериальной гипертонии и ее осложнений в образовательных учреждениях (для школьников и студентов) и учреждениях здравоохранения	федеральный бюджет - Минздрав России	9,1	2,2	2,4	2,5	-	2	-	ранняя профилактика сердечно-сосудистых заболеваний у детей, подростков и лиц молодого возраста
	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	
б) создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертонии; совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией	федеральный бюджет - Минздрав России	8,1	2,9	2,9	2,3	-	-	-	повышение качества планирования профилактических мероприятий на основе проведения оценки качества и эффективности медицинской помощи при артериальной гипертонии и ее осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт)
	бюджеты субъектов Российской Федерации	286,46	39	42,39	46,08	50,09	54,45	54,45	
в) совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертонией	федеральный бюджет - Минздрав России - всего	237,6576	32,3	0,1	73,5576	40,4	59,2	32,1	повышение 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	-	-	-	-	37,2	32,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	668,39	91	98,91	107,52	116,86	127,05	127,05	
Всего по разделу		2189,908	303,5	294	395,808	374,3	427,2	395,1	
	федеральный бюджет - Минздрав России - всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1	
	в том числе субсидии	69,3	-	-	-	-	37,2	32,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363	
Итого по подпрограмме		2203,5648	306	296,5	399,7648	374,3	431,9	395,1	

	федеральный бюджет - Минздрав России	293,8648	46	13,9	92,5648	40,4	68,9	32,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363	

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. N 1472 в приложение внесены изменения

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 12

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

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

(млн. рублей,

	Источники финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования						
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 г
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства	федеральныйбюджет -Минздрав России	37,46	10,9	11,4	-	2,86	12,3	-
а) разработка технологии изготовления бесклеточной отечественной вакцины против коклюша	федеральныйбюджет -Минздрав России	6,1	1,5	1,6	-	-	3	-
б) разработка вакцин, активирующих систему иммунитета	федеральныйбюджет -Минздрав России	2,75	0,5	0,6	-	-	1,65	-
в) разработка индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены	федеральныйбюджет -Минздрав России	2,2	0,6	0,6	-	-	1	-
г) разработка и освоение унифицированных методов контроля специфической активности вакцинного штамма вируса краснухи	федеральныйбюджет -Минздрав России	3	1,5	1,5	-	-	-	-
д) разработка методологии создания мастер-банка диплоидных клеток MRS-5, изучение их генетической стабильности	федеральныйбюджет -Минздрав России	4,6	2,3	2,3	-	-	-	-
е) разработка отечественной вакцины против гемофильной инфекции	федеральныйбюджет -Минздрав России	4,2	2	2,2	-	-	-	-

ж) разработка комбинированных иммунобиологических препаратов (вакцины против дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции; вакцины против кори, эпидемического паротита, краснухи)	федеральныйбюджет -Минздрав России	12,11	1,3	1,3	-	2,86	6,65	-
з) разработка культуральной инактивированной вакцины из актуальных штаммов вируса гриппа	федеральныйбюджет -Минздрав России	2,5	1,2	1,3	-	-	-	-
2. Создание новых методов и средств диагностики детских инфекций	федеральныйбюджет -Минздрав России	4,2	1,3	1,9	-	-	1	-
а) совершенствование методов диагностики инфекционных болезней	федеральныйбюджет -Минздрав России	1,8	0,4	0,4	-	-	1	-
б) разработка методологии диагностики врожденной краснухи	федеральный бюджет - Минздрав России	1,6	0,5	1,1	-	-	-	-
в) разработка иммуноферментной тест-системы для диагностики краснухи на основе выявления IgM-антител	федеральный бюджет - Минздрав России	0,8	0,4	0,4	-	-	-	-
Всего по разделу	федеральный бюджет-Минздрав России	41,66	12,2	13,3	-	2,86	13,3	-
II. Прочие нужды								
3. Развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей	федеральныйбюджет -Минздрав России	0,855	0,3	0,3	0,255	-	-	-
	бюджеты субъектов Российской Федерации	99,6	15,5	15,5	15,5	17,7	17,7	17,7
4. Совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий	федеральныйбюджет -Минздрав России	31,005	4,3	4,3	3,655	-	12,5	6,25
а) совершенствование эпидемиологического надзора за дифтерией и менингококковой инфекцией	федеральныйбюджет -Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-
б) совершенствование эпидемиологического надзора за корью в регионах России в рамках программы ликвидации кори в Российской Федерации	федеральныйбюджет -Минздрав России	3,255	1,3	1,3	0,655	-	-	-

в) совершенствование календаря профилактических прививок	федеральныйбюджет -Минздрав России	20,25	0,5	0,5	0,5	-	12,5	6,25
г) совершенствование эпидемиологического надзора за коклюшем и столбняком	федеральныйбюджет -Минздрав России	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	-
д) совершенствование технологии безопасной вакцинации детей с хронической патологией	федеральныйбюджет -Минздрав России	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	-
е) совершенствование профилактических мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики	федеральныйбюджет -Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-
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	федеральныйбюджет -Минздрав России	1,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-
з) совершенствование информационных технологий для управления иммунизацией	федеральныйбюджет -Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-
и) мониторинг выполнения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в Российской Федерации	федеральныйбюджет -Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-

5. Создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин	федеральныйбюджет -Минздрав России	14,3366	4,4	0,5	9,4366	-	-	-
	бюджеты субъектов Российской Федерации	314,3	46,5	49,1	52,3	53,2	56,6	56,6
Всего по разделу		460,0966	71	69,7	81,1466	70,9	86,8	80,5
	федеральныйбюджет -Минздрав России	46,1966	9	5,1	13,3466	-	12,5	6,25
	бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3

III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений и предприятий	федеральныйбюджет - всего	3419,8076	137,3	175,9	331,925	276,168	1064,5946	1433,
	в том числе:Минздрав России	1986,5146	-	-	-	50	842,7946	1093,
	Роспотребнадзор	437,178	52,3	55,4	53,55	118,728	19,4	137,
	Российская академия медицинских наук	996,115	85	120,5	278,375	107,44	202,4	202,
	внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Всего по разделу		3679,8076	178,3	217,9	374,925	320,168	1109,5946	1478,
	федеральный бюджет - всего	3419,8076	137,3	175,9	331,925	276,168	1064,5946	1433,
	в том числе:							
	Минздрав России	1986,5146	-	-	-	50	842,7946	1093,
	Роспотребнадзор	437,178	52,3	55,4	53,55	118,728	19,4	137,
	Российская академия медицинских наук	996,115	85	120,5	278,375	107,44	202,4	202,
	внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Итого по подпрограмме		4181,5642	261,5	300,9	456,0716	393,928	1209,6946	1559,
	федеральныйбюджет - всего	3507,6642	158,5	194,3	345,2716	279,028	1090,3946	1440,
	в том числе:							
	Минздрав России	2074,3712	21,2	18,4	13,3466	52,86	868,5946	1099,
	Роспотребнадзор	437,178	52,3	55,4	53,55	118,728	19,4	137,
	Российская академия медицинских наук	996,115	85	120,5	278,375	107,44	202,4	202,
	бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3
	внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Всего по Программе		95781,3978	11399,4	11359,6	16548,307	15722,0889	21112,3578	19639,6
	федеральный бюджет - всего	45413,9978	4281,7	3499,5	8008,007	7026,9889	12035,2578	10562,5
	в том числе:							
	Минздрав России	32693,0843	3151,7	2212,9	6745,9478	4737,2089	8111,5283	7733,7
	ФСИН России	5836,0183	581,7	614,9	465,9492	937,0145	1935,222	1301,2
	Роспотребнадзор	3774,028	222,9	275,8	256,275	865,4955	1153,0575	1000
	Российская академия медицинских наук	3110,8672	325,4	395,9	539,835	487,27	835,45	527,01
	бюджеты субъектов Российской Федерации	48763,2	6913,7	7629,1	8282,1	8409,7	8764,3	8764
	внебюджетные источники	1604,2	204	231	258,2	285,4	312,8	312,
Капитальные вложения		30651,1284	2301,2	3385,1	4059,5532	4231,9454	8247,0038	8426,3
	федеральный бюджет - всего	23271,1284	1377,2	2232,1	2797,5532	2930,9454	6877,0038	7056,3
	в том числе:							
	Минздрав России	14048,825	739,8	1457	1912,9816	1415,6089	3684,7283	4838,7
	ФСИН России	2337,4082	89,1	103,4	88,4616	162,571	1203,768	690,10
	Роспотребнадзор	3774,028	222,9	275,8	256,275	865,4955	1153,0575	1000
	Российская академия медицинских наук	3110,8672	325,4	395,9	539,835	487,27	835,45	527,01
	бюджеты субъектов Российской Федерации	6592	830	1043	1136	1159	1212	121
	внебюджетные источники	788	94	110	126	142	158	158
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - федеральный бюджет - Минздрав России	федеральный бюджет - Минздрав России	1085,3768	272,5	302,5	115,6668	92,71	302	-
Прочие нужды		64044,8926	8825,7	7672	12373,087	11397,4335	12563,354	11213,3
	федеральный бюджет - всего	21057,4926	2632	964,9	5094,787	4003,3335	4856,254	3506,2
	в том числе:							
	Минздрав России - всего	17558,8825	2139,4	453,4	4717,2994	3228,89	4124,8	2895,0
	в том числе субсидии	2335,8545	-	-	-	-	1003,433	1332,4
	ФСИН России	3498,6101	492,6	511,5	377,4876	774,4435	731,454	611,1
	бюджеты субъектов Российской Федерации	42171,2	6083,7	6586,1	7146,1	7250,7	7552,3	7552
	внебюджетные источники	816,2	110	121	132,2	143,4	154,8	154,

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 наименование изложено в новой редакции

См. текст наименования в предыдущей редакции

Приложение N 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

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 пункт 1 изложен в новой редакции

См. текст пункта в предыдущей редакции

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).";

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в пункт 2 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 приложение дополнено пунктом 2.1

2.1. 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 3 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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).

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 4 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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:

$$C_i = \sum C_{ji},$$

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 гипертония" Программы, который определяется по формуле:

$$C_{ji} = C_j \times \left(K_{sij} / \sum_{i=1}^{n} K_{sij} \right),$$

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_{sij} - значение показателя заболеваемости населения в i-м субъекте Российской Федерации, рассчитанного на 100 тыс. населения, болезнью, соответствующей j-й подпрограмме Программы;

$\sum_{i=1}^{n} K_{sij}$ - 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 пункт 8 изложен в новой редакции

См. текст пункта в предыдущей редакции

8. Распределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 9 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

9. Уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации за счет субсидии (Y_i) определяется по формуле:

$$Y_i = 0{,}5 / \text{РБО}_i,$$

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. N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 10 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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).

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 10.1 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

10.1. 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 12 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 13 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 15 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 16 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 19 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 20 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

20. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 наименование изложено в новой редакции

См. текст наименования в предыдущей редакции

Приложение N 13.1

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

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 пункт 1 изложен в новой редакции

См. текст пункта в предыдущей редакции

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).

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 пункт 2 изложен в новой редакции

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 3 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 4 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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;

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 в подпункт "з" внесены изменения

См. текст подпункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2011 г. N 1167 пункт 7 изложен в новой редакции

См. текст пункта в предыдущей редакции

7. Распределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 8 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

8. Уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации за счет субсидии (Y_i) определяется по формуле:

$$Y_i = 0{,}9 / \text{РБО}_i ,$$

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. N 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 9 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 11 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 13 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 14 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 17 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 18 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

18. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 федеральная целевая программа дополнена приложением 13.2

Приложение N 13.2

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 23 ноября 2012 г. N 1218)

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:

$$C_i = \sum C_{ji},$$

где:

C_{ji} - размер субсидии, предоставляемой на финансовое обеспечение реализации мероприятий по j-й подпрограмме Программы ("Сахарный диабет", "Туберкулез", "Онкология", "Психические расстройства" и "Артериальная гипертония"), который определяется по формуле:

$$C_{ji} = C_j \times \frac{\left(P_{ji} / \sum_{i=1}^{n} P_{ji}\right) + \left(K_{ji} / \sum_{i=1}^{n} K_{ji}\right)}{2},$$

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;

P_{ji} - число пролеченных больных по профилю медицинской помощи, соответствующему j-й подпрограмме Программы в i-м федеральном государственном бюджетном учреждении;

$\sum_{i=1}^{n} P_{ji}$ - 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;

$\sum_{i=1}^{n} K_{ji}$ - 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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 254 настоящее приложение изложено в новой редакции

См. текст приложения в предыдущей редакции

Приложение N 14

к **федеральной целевой программе**

"Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)"

(в редакции **постановления** Правительства РФ

от 6 апреля 2011 г. N 254)

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)"

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 1 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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).

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 2 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 3 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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;

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в подпункт "б" внесены изменения

См. текст подпункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 6 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 7 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.

Информация об изменениях:

Постановлением Правительства РФ от 23 ноября 2012 г. N 1218 в пункт 9 внесены изменения

См. текст пункта в предыдущей редакции

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.