Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения".

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

разместить государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденную настоящим постановлением, на официальном сайте Министерства, а также на портале государственных программ Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в 2-недельный срок со дня официального опубликования настоящего постановления;

принять меры по реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения".

3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при внесении изменений в государственные программы субъектов Российской Федерации, направленные на развитие здравоохранения, учитывать положения государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной настоящим постановлением.

4. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. N 294 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, N 17, ст. 2057);

пункты 2 и 3 постановления Правительства Российской Федерации от 31 марта 2017 г. N 394 "О внесении изменений и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации" и пункт 1 изменений, которые вносятся в акты Правительства Российской Федерации, утвержденных указанным постановлением (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 15, ст. 2225);

постановление Правительства Российской Федерации от 7 мая 2017 г. N 539 "О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 20, ст. 2924);

постановление Правительства Российской Федерации от 12 августа 2017 г. N 964 "О внесении изменений в приложение N 9 к государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 34, ст. 5288).

5. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2018 г.

Председатель Правительства Российской Федерации	Д. Медведев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 26 декабря 2017 г. N 1640

Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Стратегические приоритеты в сфере реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан

За 12 месяцев 2020 года, по предварительной оценке Федеральной службы государственной статистики, ожидаемая продолжительность жизни составила 71,54 года (снижение на 1,8 года по сравнению с 2019 годом - 73,34 года).

В 2020 году по сравнению с 2019 годом в Российской Федерации отмечен рост показателя общей смертности на 18,6 процента - до 14,6 случая на 1000 населения (в 2019 году - 12,3 случая на 1000 населения), число умерших составило 2138,6 тыс. человек и увеличилось на 340,3 тыс. человек.

В 2020 году негативные демографические тенденции - снижение ожидаемой продолжительности жизни, избыточная смертность обусловлены влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, которая явилась одним из сильнейших вызовов для системы здравоохранения за последнее столетие.

Младенческая смертность достигла своего исторического минимума и, по данным Федеральной службы государственной статистики, составила 4,5 случая на 1000 родившихся живыми (снижение с 2018 по 2020 годы на 11,6 процента). В 2020 году по сравнению с 2019 годом на 8,2 процента снизилась детская смертность от 0 до 17 лет и составила 44,6 случая на 100 тыс. детского населения.

Одними из основных санитарно-противоэпидемических мероприятий было введение на территории страны требований по изоляции и самоизоляции граждан, а также приостановление проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Вследствие этого отмечено снижение числа зарегистрированных случаев заболеваний в 2020 году.

Общая заболеваемость населения в 2020 году снизилась на 5,3 процента, с 164899,4 случая на 100 тыс. населения в 2019 году до 156173,3 случая на 100 тыс. населения - в 2020 году.

В 2020 году по сравнению с 2019 годом выросла общая заболеваемость только по классу болезней органов дыхания (на 2,7 процента).

Общая заболеваемость населения болезнями системы кровообращения в Российской Федерации снизилась на 6,7 процента, новообразованиями - на 5,3 процента.

Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения возобновилось в субъектах Российской Федерации только в III квартале 2020 г. после некоторого смягчения противоэпидемических мер. В результате диспансеризации и профилактических медицинских осмотров определена группа взрослого населения с впервые в жизни установленным диагнозом 3099121 заболевания, или 2,8 процента общего числа заболеваний (111296133 заболевания) (в 2019 году из 114512153 заболеваний выявлено при профилактических медицинских осмотрах и при диспансеризации определенных групп взрослого населения 5569390 заболеваний, или 4,9 процента).

В настоящее время имеются населенные пункты, находящиеся вне зоны доступности для граждан первичной медико-санитарной помощи, отмечается недостаточный уровень качества первичной медико-санитарной помощи и ее доступности для населения.

В субъектах Российской Федерации отмечается дефицит фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, а также врачебных амбулаторий. В 2020 году было запланировано создание (замена) 1359 фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и врачебных амбулаторий, по состоянию на 31 декабря 2020 г. были введены в эксплуатацию 969 объектов.

На труднодоступных территориях страны недостаточно развиты санитарно-авиационная эвакуация и использование передвижных медицинских комплексов.

В 2020 году в медицинские организации 23 субъектов Российской Федерации запланирована поставка 503 передвижных медицинских комплекса, по состоянию на 31 декабря 2020 г. было поставлено 468. Ранее, в 2019 году, в медицинские организации 34 субъектов Российской Федерации поставлено 517 передвижных медицинских комплексов, которыми по состоянию на 31 декабря 2020 г. осуществлено 37,5 тыс. выездов, осмотрено 919,6 тыс. человек.

По состоянию на 1 сентября 2021 г. доля населенных пунктов с числом жителей 101 - 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, в целом по Российской Федерации составила 96 процентов.

Часто выявляется формальный подход медицинских работников к проведению диспансеризации. У граждан не сформирована потребность в ежегодном ее прохождении.

Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом составила 11,7 процента (96,6 процента запланированного количества на 2020 год с учетом корректировки). Кроме того, требует дальнейшего развития система защиты прав застрахованных лиц при получении медицинской помощи за пределами субъекта Российской Федерации.

Медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, нуждаются в дальнейшем переоснащении (дооснащении) медицинским оборудованием.

По данным субъектов Российской Федерации, в 2021 году количество единиц оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и медицинскую помощь в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, составило 32 тыс. единиц.

Большинство субъектов Российской Федерации имеют дефицит врачей, среднего и младшего медицинского персонала. Несмотря на положительную динамику с 2018 года, в 2020 году дефицит врачей в регионах Российской Федерации составлял более 21 тыс. человек, среднего медицинского персонала - более 122 тыс. человек.

Сохраняется тенденция к увеличению доли населения в старших возрастных группах. Согласно данным Федеральной службы государственной статистики, в 2017 году доля граждан старше 60 лет составляла 21 процент, в 2020 году 22,6 процента, а к 2030 году составит 25,4 процента. Данная динамика предполагает повышение качества и доступности медицинской помощи, в том числе по профилю "гериатрия".

Сохраняются проблемы с обеспечением населения лекарственными препаратами, в том числе льготных категорий граждан. Для их решения требуется совершенствование организационных процессов, в том числе внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов во всех медицинских и фармацевтических организациях.

До настоящего времени не все медицинские организации страны, в том числе врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты, включены в единый цифровой контур на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Мероприятия, направленные на решение указанных проблем, будут реализовываться как в рамках действующих направлений (подпрограмм) государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (далее - Программа), так и в рамках новых инициатив социально-экономического развития Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

2. Описание приоритетов и целей государственной политики в сфере реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан помимо необходимости решения существующих проблем связано с рядом общемировых тенденций. В связи с этим структура Программы должна охватывать как направления, обеспечивающие достижение национальных целей в сфере охраны здоровья (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие прорыв отечественной системы здравоохранения в соответствии с общемировыми тенденциями.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы соответствуют государственной политике в сфере охраны здоровья, указанной в указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года", от 2 июля 2021 г. N 400 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации".

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.

Достижение целей государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала обеспечивается путем решения следующих задач:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности и уровня инвалидизации населения, профилактика профессиональных заболеваний;

повышение качества и доступности медицинской помощи, включая вакцинацию, и лекарственное обеспечение;

обеспечение устойчивости системы здравоохранения, ее адаптации к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний, создание резервов лекарственных препаратов и медицинских изделий;

повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, занятию физической культурой и спортом;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, развитие системы социально-гигиенического мониторинга.

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года - "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей".

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели, характеризующие ее достижение, в Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. N 2765-р (далее - Единый план).

Цели Программы и их значения по годам реализации гармонизированы с Единым планом:

цель 1 - снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случая на 1000 населения к 2030 году;

цель 2 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;

цель 3 - удовлетворенность доступностью медицинской помощи, процентов.

В состав показателей Программы также включены все показатели Единого плана, относящиеся к Программе и ее структурным элементам.

Кроме того, реализуемые в рамках Программы мероприятия оказывают влияние на достижение:

национальной цели "Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство", показателями которой являются "Обеспечение темпа роста валового внутреннего продукта страны выше среднемирового при сохранении макроэкономической стабильности", "Реальный рост экспорта несырьевых неэнергетических товаров не менее 70 процентов по сравнению с показателем 2020 года";

национальной цели "Цифровая трансформация" с целевым показателем "Достижение "цифровой зрелости" ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления".

Достижение указанных национальных целей развития Российской Федерации будет осуществляться федеральными органами исполнительной власти совместно с субъектами Российской Федерации путем проведения единой комплексной политики, охватывающей все предметы совместного ведения, относящиеся к сфере реализации Программы, преемственности государственной политики субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, соответствия ее требованиям основных документов стратегического планирования в сфере охраны здоровья.

3. Задачи государственного управления и обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, способы их эффективного решения в сфере охраны здоровья граждан и сфере государственного управления Российской Федерации

Для достижения позитивных демографических трендов планируется реализация комплекса мер по снижению смертности населения, росту ожидаемой продолжительности жизни.

В рамках указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" и от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" планируется:

создание и развитие медицинской инфраструктуры, в том числе в малонаселенных пунктах, развитие сети медицинских организаций первичного звена в малонаселенных пунктах, приобретение мобильных медицинских комплексов, организация санитарно-авиационной эвакуации в труднодоступных населенных пунктах;

совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, а также детям;

ликвидация дефицита медицинских работников;

развитие информационных технологий в здравоохранении;

реализация мероприятий, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

повышение качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста.

В рамках постановления Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. N 1304 "Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения" будет продолжена реализация региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения.

Во исполнение Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21 апреля 2021 г. будут реализованы проекты (инициативы) социально-экономического развития Российской Федерации по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи, медицинской реабилитации, лекарственного обеспечения населения и развития инновационных направлений медицинской науки.

Будет продолжена реализация Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года".

В Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года определены приоритетные направления по решению основных задач развития системы здравоохранения, предусматривающие в том числе:

строительство и реконструкцию объектов здравоохранения;

оснащение медицинских организаций современным лабораторным оборудованием;

обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, совершенствование санитарно-авиационной эвакуации;

дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации Стратегии лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года будет продолжена реализация

мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий федеральных проектов национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография", федеральных проектов, не включенных в национальные проекты, а также ведомственных проектов и комплексов процессных мероприятий Программы.

Кроме того, с учетом сложившейся в 2020 году ситуации с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 одними из ближайших приоритетных задач реализации государственной политики в сфере охраны здоровья будут:

предупреждение распространения инфекционных заболеваний, мониторинг и предупреждение возникновения вспышек и завоза инфекций на территорию Российской Федерации из-за рубежа;

поддержание готовности системы здравоохранения к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;

разработка иммунобиологических лекарственных препаратов и обеспечение иммунопрофилактики граждан Российской Федерации;

модернизация инфекционной службы, укрепление и развитие национальной лабораторной инфраструктуры и обеспечение доступной и быстрой диагностики инфекционных болезней для населения;

восстановление плановой работы медицинских организаций, перепрофилированных для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения, активизация диспансерного наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями;

информирование граждан о рисках для здоровья, связанных с факторами окружающей среды.

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий Программы к 2030 году будут снижение младенческой смертности - до 3,9 случая на 1000 родившихся живыми, снижение смертности от новообразований - до 185 случаев на 100 тыс. населения, от болезней системы кровообращения - до 450 случаев на 100 тыс. населения, что в совокупности позволит достичь снижения к 2030 году смертности населения от всех причин - до 11,5 случаев на 1000 населения.

Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году планируется достичь, в частности, путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижения заболеваемости туберкулезом - до 25 случаев на 100 тыс. населения, гепатитом С - до 5,1 случая на 100 тыс. населения, вирусом иммунодефицита человека - до 40 случаев на 100 тыс. населения.

Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью будет достигнуто путем реализации мероприятий, направленных, в частности, на увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением и получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем числе пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением; доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением и других.

4. Задачи, определенные в соответствии с национальными целями

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" определены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года - "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей", "Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство", "Цифровая трансформация".

Указанные цели декомпозированы в Едином плане на мероприятия и показатели, характеризующие их достижение.

Достижению этих целей будет способствовать решение задач по снижению смертности населения, увеличению продолжительности жизни, росту экспорта медицинских услуг, а также по цифровизации сферы здравоохранения.

Мероприятия для решения задач Программы будут реализовываться в рамках направлений

(подпрограмм) по:

совершенствованию оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни;

развитию и внедрению инновационных методов диагностики, профилактики и лечения;

медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

кадровых ресурсов в здравоохранении;

развитию информационных технологий.

В частности, в структуру Программы включены мероприятия по совершенствованию первичной медико-санитарной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, оптимизации лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации, формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний, осуществлению контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья, развитию информационных технологий в здравоохранении и другие.

Решение указанных задач будет способствовать достижению национальных целей развития Российской Федерации к 2030 году.

5. Задачи обеспечения достижения показателей социально-экономического развития субъектов Российской Федерации, входящих в состав приоритетных территорий, уровень которых должен быть выше среднего уровня по Российской Федерации, а также иные задачи в сферах реализации комплексных программ

Реализация мероприятий структурных элементов Программы будет осуществляться с учетом необходимости достижения показателей в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации, входящих в состав приоритетных территорий, не ниже среднероссийского уровня (использование повышающих коэффициентов при расчете объема межбюджетных трансфертов и прочее).

Так, на решение задачи по обеспечению достижения показателей социально-экономического развития субъектов Российской Федерации, входящих в состав приоритетных территорий, уровень которых должен быть выше среднего уровня по Российской Федерации, направлены мероприятия Программы по предоставлению субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации:

на оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений;

на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

В методики расчета размера предоставляемых бюджетам субъектов Российской Федерации субсидий на указанные цели включены поправочные коэффициенты, применяемые для обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера Программы, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов.

В рамках Программы предусмотрены мероприятия по предоставлению и распределению субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек.

Указанные мероприятия предусматривают введение дополнительного повышающего коэффициента к единовременным компенсационным выплатам для субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

Кроме того, в комплексных государственных программах Российской Федерации сформирована аналитическая информация о структурных элементах, мероприятиях и показателях Программы, относящихся к сфере реализации комплексных программ, реализуемых на приоритетных территориях.

Так, в государственной программе (комплексной программе) Российской Федерации "Развитие Северо-Кавказского федерального округа" предусмотрены показатели "Ожидаемая продолжительность жизни при рождении" и "Младенческая смертность на 1 тыс. родившихся живыми".

В государственной программе (комплексной программе) Российской Федерации "Комплексное развитие сельских территорий" аналитически отражены, в частности, мероприятия по развитию первичной медико-санитарной помощи, санитарной авиации, модернизации первичного звена здравоохранения и другие.

Таким образом, мероприятия Программы, реализуемые на приоритетных территориях, затрагивают сферы реализации государственных программ (комплексных программ) Российской Федерации "Комплексное развитие сельских территорий", "Социально-экономическое развитие Дальневосточного федерального округа", "Социально-экономическое развитие Арктической зоны Российской Федерации", "Развитие Северо-Кавказского федерального округа", "Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя", "Социально-экономическое развитие Калининградской области".

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями представлены в приложении N 1.

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета в рамках федеральных проектов "Борьба с онкологическими заболеваниями", "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" и "Развитие инфраструктуры здравоохранения" бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации или в целях предоставления соответствующих субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам на софинансирование капитальных вложений в объекты муниципальной собственности представлены в приложении N 2.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) представлены в приложении N 3.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению оказания гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, представлены в приложении N 4.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, представлены в приложении N 5.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи, представлены в приложении N 6.

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию региональных проектов "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" представлены в приложении N 7.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном

наблюдении, представлены в приложении N 8.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, предусматривающих формирование приверженности здоровому образу жизни и обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек", представлены в приложении N 9.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение", представлены в приложении N 10.

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений представлены в приложении N 11.

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, представлены в приложении N 12.

Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходных обязательств Нижегородской области по проведению капитального ремонта и оснащению медицинскими изделиями государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области "Нижегородская областная детская клиническая больница" представлены в приложении N 13.

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, представлены в приложении N 14.

Приложение N 1
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации следующих мероприятий:

а) закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным

туберкулезом;

б) закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

в) профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций.

3. Субсидия предоставляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидии на цели, указанные в пункте 2 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятия, указанного в подпункте "а" пункта 2 настоящих Правил:

наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, подведомственных органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным туберкулезом;

наличие государственной программы субъекта Российской Федерации, включающей мероприятие, указанное в подпункте "а" пункта 2 настоящих Правил;

б) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий, указанных в подпунктах "б" и "в" пункта 2 настоящих Правил:

наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, подведомственных органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь лицам, инфицированным вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С;

наличие государственной программы субъекта Российской Федерации, включающей мероприятия, указанные в подпунктах "б" и "в" пункта 2 настоящих Правил.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований, предусмотренных на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в объеме, необходимом для их исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

7. Общий размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = S_{i1} + S_{i2} + S_{i3},$$

где:

S_{i1} - размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное подпунктом "а"

пункта 2 настоящих Правил;

S_{i2} - размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное подпунктом "б" пункта 2 настоящих Правил;

S_{i3} - размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное подпунктом "в" пункта 2 настоящих Правил.

8. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное подпунктом "а" пункта 2 настоящих Правил (S_{i1}), определяется по формуле:

$$S_{i1} = S_{общ} \times 0{,}33775 \times \frac{K_i \times A_i \times L_i}{\sum_{i=1}^{n} K_i \times A_i \times L_i},$$

где:

$S_{общ}$ - размер субсидий, распределяемых между субъектами Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

0,33775 - доля субсидии, предоставляемой в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятия, предусмотренного подпунктом "а" пункта 2 настоящих Правил, в общем размере субсидий, распределяемых между субъектами Российской Федерации;

K_i - количество больных туберкулезом на 1 января текущего года в i-м субъекте Российской Федерации;

A_i - коэффициент прироста больных туберкулезом в i-м субъекте Российской Федерации по сравнению с предшествующим годом (отношение показателя K_i к аналогичному показателю в предшествующем году);

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета на очередной финансовый год, выраженный в процентах объема указанного расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации, определяемый в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

9. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное подпунктом "б" пункта 2 настоящих Правил (S_{i2}), определяется по формуле:

$$S_{i2} = S_{общ} \times 0{,}54752 \times \frac{(0{,}01 \times N_i \times K_p + D_i \times K_{di} + 2{,}5 \times P_i \times K_{pi}) \times L_i}{\sum_{i=1}^{n} (0{,}01 \times N_i \times K_p + D_i \times K_{di} + 2{,}5 \times P_i \times K_{pi}) \times L_i},$$

где:

0,54752 - доля субсидии, предоставляемой в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятия, предусмотренного подпунктом "б" пункта 2 настоящих Правил, в общем размере субсидий, распределяемых между субъектами Российской Федерации;

0,01 - коэффициент стоимости скринингового исследования на антитела к вирусу иммунодефицита человека;

N_i - численность населения в i-м субъекте Российской Федерации по данным Федеральной службы государственной статистики на 1 января текущего года;

K_p - коэффициент численности лиц, подлежащих обследованию на вирус иммунодефицита человека (соотношение численности лиц, подлежащих обследованию в отчетном году, и общей численности населения Российской Федерации);

D_i - численность лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, находящихся под диспансерным наблюдением (за исключением больных, получающих антиретровирусную терапию), в

i-м субъекте Российской Федерации на конец отчетного года;

K_{di} - коэффициент прироста численности лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, находящихся под диспансерным наблюдением, на конец отчетного года (отношение D_i к аналогичному показателю в предшествующем году). Если численность лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоявших под диспансерным наблюдением, на конец отчетного года меньше, чем в предшествующем году, коэффициент K_{di} равен 1;

2,5 - коэффициент стоимости исследований CD4 лимфоцитов и вирусной нагрузки при проведении антиретровирусной терапии;

P_i - численность лиц, получавших антиретровирусную терапию, в i-м субъекте Российской Федерации в отчетном году;

K_{pi} - коэффициент прироста численности лиц, получавших антиретровирусную терапию, в i-м субъекте Российской Федерации по сравнению с предшествующим годом (отношение показателя P_i к аналогичному показателю в предшествующем году). Если численность лиц, получавших антиретровирусную терапию, в отчетном году меньше, чем в предшествующем году, коэффициент K_{pi} равен 1.

10. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное подпунктом "в" пункта 2 настоящих Правил (S_{i3}), определяется по формуле:

$$S_{i3} = S_{общ} \times 0{,}11473 \times \frac{N_o \times L_i}{\sum_{i=1}^{n} N_o \times L_i},$$

где:

0,11473 - доля субсидии, предоставляемой в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятия, предусмотренного подпунктом "в" пункта 2 настоящих Правил, в общем размере субсидий, распределяемых между субъектами Российской Федерации;

N_o - численность населения в возрасте 15 - 49 лет в i-м субъекте Российской Федерации по данным Федеральной службы государственной статистики на 1 января текущего года.

11. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных в соглашении значений результатов использования субсидии.

12. В соглашении могут устанавливаться различные уровни софинансирования расходных обязательств, возникающих при реализации отдельных мероприятий, указанных в пункте 2 настоящих Правил.

13. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

14. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения значений результатов использования субсидии, установленных соглашением, и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений следующих результатов использования субсидии:

а) для мероприятия, указанного в подпункте "а" пункта 2 настоящих Правил, - охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (процентов);

б) для мероприятия, указанного в подпункте "б" пункта 2 настоящих Правил, - охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения субъекта Российской Федерации (процентов);

в) для мероприятия, указанного в подпункте "в" пункта 2 настоящих Правил, - уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции (процентов).

15. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению

значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

17. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 2
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета в рамках федеральных проектов "Борьба с онкологическими заболеваниями", "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" и "Развитие инфраструктуры здравоохранения" бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации или в целях предоставления соответствующих субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам на софинансирование капитальных вложений в объекты муниципальной собственности

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федеральных проектов "Борьба с онкологическими заболеваниями", "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", входящих в состав национального проекта "Здравоохранение", и федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения", предусматривающих осуществление капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации, или на предоставление соответствующих субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований, возникающих при осуществлении капитальных вложений в объекты муниципальной собственности (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве (реконструкции, в том числе с элементами

реставрации, техническом перевооружении) объектов государственной собственности субъектов Российской Федерации или приобретении объектов недвижимого имущества в государственную собственность субъектов Российской Федерации и (или) при предоставлении субсидий местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований, возникающих при строительстве (реконструкции, в том числе с элементами реставрации, техническом перевооружении) объектов муниципальной собственности или приобретении объектов недвижимого имущества в муниципальную собственность (далее - объекты).

3. Субсидии предоставляются в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации как получателей средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 2 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие акта Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации, либо поручения или указания Президента Российской Федерации, либо поручения Председателя Правительства Российской Федерации о строительстве (реконструкции, в том числе с элементами реставрации, техническом перевооружении) или приобретении соответствующего объекта на территории конкретного субъекта Российской Федерации, либо иного решения Правительства Российской Федерации, соответствующего решения Правительственной комиссии по бюджетным проектировкам на очередной финансовый год и плановый период;

б) обязательство высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению строительства (реконструкции, в том числе с элементами реставрации, технического перевооружения) или приобретения объектов.

5. Размеры субсидий определяются актом Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации, либо поручением или указанием Президента Российской Федерации или поручением Председателя Правительства Российской Федерации о строительстве (реконструкции, в том числе с элементами реставрации, техническом перевооружении) или приобретении объекта с учетом количественной оценки соответствующих затрат, либо иным решением Правительства Российской Федерации, решением Правительственной комиссии по бюджетным проектировкам на очередной финансовый год и плановый период.

6. Предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета определяется в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

В случае реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в соответствии с актами Президента Российской Федерации и (или) Правительства Российской Федерации индивидуально определенных мероприятий, имеющих общегосударственное значение, уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета может устанавливаться с превышением предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, рассчитанного в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, в размере не более 99 процентов.

7. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие утвержденного правовым актом субъекта Российской Федерации перечня мероприятий, включающего перечень объектов, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения;

в) заключение соглашения о предоставлении субсидии между Министерством здравоохранения Российской Федерации или Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации, в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий (далее - соглашение).

8. Соглашение может устанавливать различные уровни софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета по отдельным объектам.

9. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которого предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации), исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

10. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется путем сравнения плановых значений результатов использования субсидии, установленных в соглашении, с фактически достигнутыми значениями результатов использования субсидий.

11. Результатами использования субсидии являются:

а) в части субсидии, предоставляемой в целях реализации федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", - новое строительство и реконструкция;

б) в части субсидии, предоставляемой в целях реализации федерального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", - новое строительство (реконструкция) детских больниц (корпусов);

в) в части субсидий, предоставляемых в рамках федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения":

ввод объектов в эксплуатацию (по объектам строительства и реконструкции, ввод в эксплуатацию которых предусмотрен в отчетном году);

регистрация прав собственности на недвижимое имущество (при приобретении объекта в государственную собственность субъекта Российской Федерации (муниципальную собственность).

12. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены пунктами 16 - 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

13. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

14. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

15. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 3
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) (далее соответственно - федеральный проект, субсидии).

Под авиационными работами в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) в настоящих Правилах понимаются работы, выполняемые с использованием полетов гражданских воздушных судов для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи выездной бригадой скорой медицинской помощи, включая специализированную выездную бригаду скорой медицинской помощи (далее соответственно - авиационные работы, воздушные суда).

Результатом использования субсидий является количество вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета субъекта Российской Федерации. Под таким количеством вылетов понимаются вылеты, совершенные в пределах соответствующих размеру субсидии средств бюджета субъекта Российской Федерации и соответствующие требованиям к их выполнению, предусмотренным пунктами 1 и 2 настоящих Правил.

2. Для выполнения авиационных работ используемое воздушное судно:

а) должно быть произведено на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 г. и оснащено медицинскими изделиями (оборудованием) в объеме не менее объема, установленного порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

б) должно поддерживаться в состоянии готовности к выполнению полета в срок, не превышающий 30 минут в теплое время года и 60 минут в холодное время года с момента поступления согласованного (утвержденного) задания на выполнение полета.

3. Субсидии предоставляются в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) невозможность соблюдения без использования воздушных судов сроков оказания медицинской помощи в экстренной форме, установленных в порядках оказания медицинской помощи по соответствующим профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), в связи с затрудненной транспортной доступностью, а также с климатическими и географическими особенностями субъектов Российской Федерации;

б) документально подтвержденная готовность субъекта Российской Федерации к организации оказания медицинской помощи с использованием воздушных судов в объемах, согласованных Министерством здравоохранения Российской Федерации (представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации по форме и в срок, которые устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - заявка).

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи гражданам с использованием воздушных судов, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

7. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации в очередном финансовом году, определяется:

для субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа (S_{i_FE}), по формуле:

$$S_{i_FE} = V_{FE} \times \frac{V_i \times P_i}{\sum_{i=1}^{m}(V_i \times P_i)},$$

где:

$V_{FE} = k_{FE} \times V$;

V_{FE} - размер субсидии, предоставляемой бюджетам субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа;

k_{FE} - поправочный коэффициент, применяемый в целях достижения объемов вылетов санитарной авиации, совершаемых в дополнение к вылетам санитарной авиации, финансируемым из бюджетов субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, обеспечивающий достижение значений основных социально-экономических показателей для субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не ниже среднероссийских значений, $k_{FE} = 0,3247$;

V - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год;

V_i - размер средств, необходимых бюджету i-го субъекта Российской Федерации на соответствующий финансовый год на финансовое обеспечение оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи гражданам с использованием воздушного судна в соответствии с заявкой;

P_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13 [1.1] Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

m - количество субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа и участвующих в реализации мероприятий по закупке авиационных работ в рамках федерального проекта в году распределения субсидии;

для субъектов Российской Федерации, в отношении которых разрабатываются в соответствии с поручением Председателя Правительства Российской Федерации индивидуальные программы социально-экономического развития (S_{i_IDP}), по формуле:

$$S_{i_IDP} = V_i \times P_i,$$

для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа и в число субъектов Российской Федерации, в отношении которых в соответствии с поручением Председателя Правительства Российской Федерации разрабатываются индивидуальные программы социально-экономического развития (S_i), по формуле:

$$S_i = (V - V_{FE} - V_{IDP}) \times \frac{V_i \times P_i}{\sum_{i=1}^{z}(V_i \times P_i)},$$

где:

$$V_{IDP} = \sum_{i=1}^{n} S_{i_IDP};$$

V_{IDP} - размер субсидии, предоставляемой бюджетам субъектов Российской Федерации, в отношении которых разрабатываются и реализуются индивидуальные программы социально-экономического развития;

z - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии в году распределения субсидии, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа и не относящихся к субъектам Российской Федерации, в отношении которых в соответствии с поручением Председателя Правительства Российской Федерации разрабатываются индивидуальные программы социально-экономического развития;

n - количество субъектов Российской Федерации, в отношении которых в соответствии с поручением Председателя Правительства Российской Федерации разрабатываются индивидуальные программы социально-экономического развития и которые участвуют в реализации мероприятий по закупке авиационных работ в рамках федерального проекта в году распределения субсидий.

8. Предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета определяется в соответствии с пунктом 13 [1.1] Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

9. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

10. В случае принятия решения об увеличении объема бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на закупку авиационных работ заключается дополнительное соглашение к соглашению. Результаты, достигнутые за счет увеличения объема бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на закупку авиационных работ, учитываются при оценке эффективности использования субсидии.

11. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения установленных в соглашении и фактически достигнутых значений результата использования субсидии - количества вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета субъекта Российской Федерации. Под таким количеством вылетов понимаются вылеты, совершенные в пределах средств бюджета субъекта Российской Федерации, соответствующих размеру субсидии, и соответствующие требованиям к их выполнению, предусмотренным пунктами 1 и 2 настоящих Правил.

12. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности

установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

13. Субсидии, от которых субъект Российской Федерации отказался полностью или частично до заключения соглашения или в период его действия, подлежат дальнейшему перераспределению на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил, в текущем финансовом году между другими субъектами Российской Федерации, выразившими готовность к освоению перераспределенных средств на условиях, установленных настоящими Правилами.

14. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

15. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 4
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению оказания гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации оказания гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период (далее соответственно - высокотехнологичная медицинская помощь, субсидии).

2. Субсидии предоставляются в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидии на цели, установленные пунктом 1 настоящих Правил.

3. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, включенных в перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, утверждаемый уполномоченным исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - медицинские организации);

б) наличие перечня, указанного в подпункте "а" настоящего пункта, и порядка его формирования, а также порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, при осуществлении которой возникают расходные обязательства субъектов Российской Федерации, в

целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в том числе гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации, если субъект Российской Федерации обязуется оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации.

4. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований, предусмотренных на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в объеме, необходимом для его исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

6. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации (V_i), определяется по формуле:

$$V_i = V \times \frac{E_i \times F_i \times P_i}{\sum_{i=1}^{z}(E_i \times F_i \times P_i)},$$

где:

V - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на соответствующий финансовый год;

E_i - объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете i-го субъекта Российской Федерации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на соответствующий финансовый год;

F_i - коэффициент, повышающий размер субсидии, предоставляемой i-му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации;

P_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета на соответствующий финансовый год, утвержденный Правительством Российской Федерации в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

z - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

7. Коэффициент, повышающий размер субсидии, предоставляемой i-му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации (F_i), принимается равным 1,2 в случае, если субъект Российской Федерации соответствует одновременно следующим критериям:

а) плановые объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи в отчетном финансовом году в медицинских организациях за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации с учетом предоставляемой субсидии составляют не менее 7 тыс. человек;

б) порядок финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации предусматривает оказание в текущем финансовом году высокотехнологичной медицинской помощи также гражданам Российской

Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации.

8. В случае если субъект Российской Федерации не соответствует критериям, указанным в пункте 7 настоящих Правил, коэффициент, повышающий размер субсидии, предоставляемой i-му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации (F_i), принимается равным 1.

9. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи может быть увеличен в одностороннем порядке, что не влечет обязательств Российской Федерации по увеличению размера предоставляемой субсидии.

10. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

11. Уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации обеспечивает ведение медицинскими организациями учета расходов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия.

12. Уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации до 1 июля текущего финансового года информацию о соответствии субъекта Российской Федерации критериям отбора для предоставления ему субсидии в очередном финансовом году, а также о размере планируемых средств в бюджете субъекта Российской Федерации на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

13. Форма представления информации, указанной в пункте 12 настоящих Правил, утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

14. Порядок и условия возврата субъектами Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности за нарушение указанных обязательств установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

15. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения значения результата использования субсидии, установленного соглашением, и фактически достигнутого по итогам отчетного года значения результата использования субсидии. Результатом использования субсидии является количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации с учетом предоставляемой субсидии (человек).

16. Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет мониторинг оказания высокотехнологичной медицинской помощи по формам, утвержденным Министерством.

17. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

18. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации.

Приложение N 5
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по осуществлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

3. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие утвержденного органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения (далее - уполномоченный орган) перечня вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программного реестра должностей), разработанного на основании примерного перечня должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программного реестра должностей), утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) наличие заявки высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации на участие в мероприятии, содержащей сведения о планируемой численности участников мероприятия (врачей, фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов).

4. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) утвержденный нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации порядок предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские

населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления, на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в программный реестр должностей, предусмотренный пунктом 3 настоящих Правил, в размере:

2 млн. рублей для врачей и 1 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на территории Дальневосточного федерального округа, в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, Арктической зоне Российской Федерации;

1,5 млн. рублей для врачей и 0,75 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях. Перечень удаленных и труднодоступных территорий утверждается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации;

1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа (за исключением указанных в абзацах втором и третьем настоящего подпункта), либо города с населением до 50 тыс. человек;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований, предусмотренных на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

6. Единовременная компенсационная выплата предоставляется уполномоченным органом медицинскому работнику из числа медицинских работников, указанных в пункте 1 настоящих Правил (далее - медицинские работники), однократно по одному из оснований, указанных в подпункте "а" пункта 5 настоящих Правил. Уполномоченный орган вправе принимать решение о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты:

а) при наличии у медицинского работника обязательств, связанных с целевым обучением (целевой подготовкой), при условии заключения им трудового договора с медицинской организацией, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов;

б) при условии продолжения медицинским работником, выполнившим обязательства, связанные с целевым обучением (целевой подготовкой), работы в той же медицинской организации, расположенной в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек.

7. Медицинский работник, заключивший с медицинской организацией договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее - договор), принимает обязательства:

а) исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения договора на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

б) возвратить в доход бюджета субъекта Российской Федерации часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения 5-летнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77 и пунктами 5 - 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам;

в) возвратить в доход бюджета субъекта Российской Федерации часть единовременной

компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

8. Общий размер субсидии ($S_{общ}$) определяется по формуле:

$$S_{общ} = S_{1i} + S_{2i} + S_{3i},$$

где:

S_{1i} - размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа (за исключением медицинских работников, указанных в пунктах 10 и 11 настоящих Правил), либо города с населением до 50 тыс. человек;

S_{2i} - размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на территории Дальневосточного федерального округа, в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, Арктической зоне Российской Федерации;

S_{3i} - размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях.

9. Размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил (S_{1i}), в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа (за исключением медицинских работников, указанных в пунктах 10 и 11 настоящих Правил), либо города с населением до 50 тыс. человек, определяется по формуле:

$$S_{1i} = (V_{1планi} \times 1 + F_{1планi} \times 0,5) \times L_i,$$

где:

$V_{1планi}$ - количество врачей, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

1 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой врачу, равный 1 млн. рублей;

$F_{1планi}$ - количество фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

0,5 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке и медицинской сестре фельдшерского и фельдшерско-акушерского пунктов, равный 0,5 млн. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

10. Размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил (S_{2i}), в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на территории Дальневосточного федерального округа, в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, Арктической зоне Российской Федерации, определяется по

формуле:

$$S_{2i} = (V_{2планi} \times 2 + F_{2планi} \times 1) \times L_i,$$

где:

$V_{2планi}$ - количество врачей, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

2 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой врачу, равный 2 млн. рублей;

$F_{2планi}$ - количество фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

1 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке и медицинской сестре фельдшерского и фельдшерско-акушерского пунктов, равный 1 млн. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

11. Размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил (S_{3i}), в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях, определяется по формуле:

$$S_{3i} = (V_{3планi} \times 1{,}5 + F_{3планi} \times 0{,}75) \times L_i,$$

где:

$V_{3планi}$ - количество врачей, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

1,5 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой врачу, равный 1,5 млн. рублей;

$F_{3планi}$ - количество фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

0,75 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке и медицинской сестре фельдшерского и фельдшерско-акушерского пунктов, равный 0,75 млн. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

12. Объем бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных в соглашении значений результата использования субсидии - доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты.

Размер субсидии бюджету субъекта Российской Федерации в финансовом году не может превышать размер средств на исполнение в финансовом году расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с реализацией мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, с учетом предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определенного в соответствии с пунктом 13 Правил

формирования, предоставления и распределения субсидий.

13. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

14. Результатом использования субсидии является доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты (процентов) (I_i), рассчитываемая по формуле:

$$I_i = \frac{V_{факті} \times F_{факті}}{V_{плані} \times F_{плані}},$$

где:

$V_{факті}$ - количество врачей, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

$F_{факті}$ - количество фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

$V_{плані}$ - количество врачей, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году;

$F_{плані}$ - количество фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году.

15. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения значения результата использования субсидии, установленного в соглашении, и фактически достигнутого по итогам отчетного года значения результата использования субсидии, предусмотренного пунктом 14 настоящих Правил.

16. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

17. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

18. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 6
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации включенных в государственные программы субъектов Российской Федерации мероприятий по развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации следующих мероприятий:

а) оснащение (переоснащение, дооснащение) медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющих структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь (далее - медицинские организации), в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, предусмотренным частью 5 статьи 36 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - положение об организации паллиативной медицинской помощи), медицинскими изделиями, в том числе предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому;

б) обеспечение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственными препаратами для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания;

в) обеспечение медицинских организаций автомобилями в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковыми автомашинами в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренными положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи.

3. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 2 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций;

б) наличие в субъекте Российской Федерации лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и системы их учета;

в) наличие государственной программы субъекта Российской Федерации, включающей мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, софинансирование которых осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для их исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

7. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

8. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, размещает в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчет о расходах бюджета Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, и о достижении значений результатов использования субсидии в порядке, по форме и в сроки, установленные соглашением.

9. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результата использования субсидии и фактически достигнутых значений.

10. Результатами использования субсидии являются:

а) количество оснащенных (переоснащенных, дооснащенных) медицинских организаций;

б) количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями для использования на дому;

в) количество упаковок лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, закупленных для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, в целях обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

г) количество закупленных в соответствии с подпунктом "в" пункта 2 настоящих Правил автомобилей и автомашин.

11. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (T_i) определяется по формуле:

$$T_i = T_{общ} \times \frac{P_i \times K_i}{\sum_{i=1}^{n} P_i \times K_i},$$

где:

$T_{общ}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на соответствующий финансовый год;

P_i - численность лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в i-м субъекте Российской Федерации в году, предшествующем году предоставления субсидии, определяемая Министерством здравоохранения Российской Федерации;

K_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, утвержденный Правительством Российской Федерации в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

12. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, может быть увеличен в одностороннем порядке субъектом

Российской Федерации, что не влечет за собой обязательств Российской Федерации по увеличению размера субсидии.

13. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

14. Порядок и условия возврата субъектами Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности за нарушение указанных обязательств установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

15. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации.

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

17. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 7
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию региональных проектов "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)", обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение", посредством внедрения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения (далее - медицинские организации) медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее соответственно - федеральный проект, региональные проекты, единая система, субсидии).

2. Внедрение медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, в медицинских организациях и реализация государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, предусматривают осуществление государственных и муниципальных закупок товаров, выполнение работ, оказание услуг по следующим направлениям:

а) закупка серверного, информационно-телекоммуникационного оборудования и иных комплектующих (в том числе в целях увеличения серверных мощностей), предназначенных для оснащения центров обработки данных, обеспечивающих функционирование государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;

б) закупка серверного, информационно-телекоммуникационного оборудования и иных комплектующих (в том числе в целях увеличения серверных мощностей), предназначенных для функционирования медицинских информационных систем медицинских организаций;

в) закупка информационных терминалов, компьютерной техники, оргтехники, сетевого оборудования, услуг по обследованию, проектированию и монтажу локальных вычислительных сетей, услуг по информационной безопасности, программных и аппаратных средств защиты информации (в том числе криптографической), услуг по подключению к защищенной сети передачи данных субъектов Российской Федерации для создания и функционирования автоматизированных рабочих мест медицинских работников, подключаемых к медицинским информационным системам, взаимодействующим с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;

г) закупка сертификатов ключей усиленной квалифицированной электронной подписи для врачей;

д) закупка услуг по разработке медицинских информационных систем (программного обеспечения), приобретению неисключительных (исключительных) прав на медицинские информационные системы, развитию, внедрению и модернизации медицинских информационных систем для обеспечения взаимодействия с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, единой системой, а также для межведомственного электронного взаимодействия в установленном порядке;

е) закупка услуг по разработке государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (программного обеспечения), приобретению неисключительных (исключительных) прав на программное обеспечение государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, развитию, внедрению и модернизации государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.

3. При осуществлении государственных и муниципальных закупок товаров, выполнении работ, оказании услуг, указанных в пункте 2 настоящих Правил, рекомендуется отдавать предпочтение оборудованию отечественных производителей при эквивалентных технологических характеристиках.

4. Субсидии предоставляются в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

5. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является показатель уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации менее 2,5 после распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации в текущем финансовом году.

6. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

7. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого

осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

8. Уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации в сроки, установленные соглашением, отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия.

9. Размер субсидии рассчитывается с учетом предельного уровня софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации из федерального бюджета, определяемого в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

10. Размер субсидии из федерального бюджета, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = \frac{H_i \times L_i \times K_i}{\sum_{i=1}^{n}(H_i \times L_i \times K_i)} \times S_{общ}$$

где:

H_i - численность постоянного населения субъекта Российской Федерации (по данным Федеральной службы государственной статистики, размещенным в витрине статистических данных в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" https://showdata.gks.ru/report/278930/);

L_i - предельный уровень софинансирования, установленный для i-го субъекта Российской Федерации распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2019 г. N 2468-р;

K_i - коэффициент выравнивания, принимающий значение:

5,75 - для субъектов Российской Федерации с населением от 40 тыс. человек до 50 тыс. человек;

4,5 - для субъектов Российской Федерации с населением от 51 тыс. человек до 100 тыс. человек;

3,5 - для субъектов Российской Федерации с населением от 101 тыс. человек до 150 тыс. человек;

3 - для субъектов Российской Федерации с населением от 151 тыс. человек до 200 тыс. человек;

2,25 - для субъектов Российской Федерации с населением от 201 тыс. человек до 250 тыс. человек;

2 - для субъектов Российской Федерации с населением от 251 тыс. человек до 300 тыс. человек;

1,75 - для субъектов Российской Федерации с населением от 301 тыс. человек до 400 тыс. человек;

1,25 - для субъектов Российской Федерации с населением от 401 тыс. человек до 500 тыс. человек;

1 - для субъектов Российской Федерации с населением от 501 тыс. человек до 4000 тыс. человек;

0,9 - для субъектов Российской Федерации с населением от 4001 тыс. человек до 5000;

0,85 - для субъектов Российской Федерации с населением от 5001 тыс. человек до 6000 тыс. человек;

0,75 - для субъектов Российской Федерации с населением от 6001 тыс. человек;

$S_{общ}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год;

n - количество субъектов Российской Федерации.

11. В соглашении могут устанавливаться различные уровни софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации из федерального бюджета по отдельным мероприятиям, указанным в пункте 2 настоящих Правил, с учетом предельного уровня софинансирования, определяемого в соответствии с пунктом 13 Правил формирования,

предоставления и распределения субсидий.

Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации по отдельным мероприятиям, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных в соглашении значений результатов использования субсидии.

12. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

13. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется исходя из достижения значений результата использования субсидии, который соответствует результату федерального проекта, и предусматривает реализацию региональных проектов и реализацию государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающих взаимодействие с подсистемами единой системы.

14. Оценка эффективности использования субсидии по результату "85 субъектов реализовали региональные проекты "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" с целью внедрения в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ" федерального проекта в отчетном финансовом году осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем вычисления отношения фактического значения, достигнутого субъектом Российской Федерации в отчетном периоде, к плановому значению по следующим показателям и результатам федерального проекта:

а) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с единой системой в отчетном году, процентов;

б) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации в отчетном году, процентов;

в) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством личного кабинета пациента "Мое здоровье" в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" в отчетном году, процентов;

г) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы, процентов;

д) доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, процентов.

15. Субсидия, от которой субъект Российской Федерации отказался полностью или частично до заключения соглашения или в период его действия, подлежит дальнейшему перераспределению в текущем году между другими субъектами Российской Федерации, выразившими готовность к освоению перераспределенных средств на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил, и отобранными проектным комитетом по национальному проекту "Здравоохранение".

16. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением, в том числе по достижению значений показателей результата использования субсидии, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер

финансовой ответственности установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

17. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 8
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов по обеспечению в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечивающих достижение показателей и результатов федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" национального проекта "Здравоохранение" (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при обеспечении в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства, за исключением лиц, указанных в пункте 3 настоящих Правил.

3. Субсидии не предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при обеспечении в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с Федеральным законом "О государственной социальной помощи".

4. Субсидия предоставляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 2 настоящих Правил.

5. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам, указанным в пункте 2 настоящих Правил, в амбулаторных условиях;

б) наличие лиц, указанных в пункте 2 настоящих Правил;

в) ведение регионального сегмента Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

6. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

7. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований, предусмотренных на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

8. Результатом использования субсидии является доля лиц, указанных в пункте 2 настоящих Правил, обеспеченных в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в отчетном году.

9. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (S_i) определяется по формуле:

$$S_i = L \times \frac{P_i \times (0{,}6 \times M_i + 0{,}4 \times N_i)}{\sum_{i=1}^{n} P_i \times (0{,}6 \times M_i + 0{,}4 \times N_i)},$$

где:

L - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год;

P_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета на очередной финансовый год, определяемый в соответствии с пунктом 13 [1.1] Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

0,6 - коэффициент стоимости лекарственного обеспечения лиц, перенесших острый инфаркт миокарда;

M_i - количество инфарктов, впервые зарегистрированных у пациентов в отчетном году, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствии с формой федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации";

0,4 - коэффициент стоимости лекарственного обеспечения лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения;

N_i - количество инсультов, впервые зарегистрированных у пациентов в отчетном году, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствии с формой федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации";

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

10. Предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета определяется в соответствии с пунктом 13 [1.1] Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, может быть увеличен в одностороннем порядке субъектом Российской Федерации, что не влечет за собой обязательств Российской Федерации по увеличению размера субсидии.

11. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

12. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

13. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результатов использования субсидии, соответствующих результатам федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" национального проекта "Здравоохранение", и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений результатов использования субсидии.

14. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

15. В целях перераспределения между субъектами Российской Федерации средств, высвободившихся в случае отказа субъекта Российской Федерации от получения субсидии, перераспределенная (дополнительная) сумма для i-го субъекта Российской Федерации ($C_{iпер}$) определяется по формуле:

$$C_{iпер} = C_{выс} \times \frac{C_{iзаяв}}{\sum C_{iзаяв}},$$

где:

$C_{выс}$ - общий объем высвободившихся бюджетных ассигнований;

$C_{iзаяв}$ - объем дополнительной потребности в субсидии, заявленной i-м субъектом Российской Федерации.

16. Перераспределенная сумма для i-го субъекта Российской Федерации не должна превышать запрашиваемый этим субъектом Российской Федерации объем дополнительной потребности в субсидии.

17. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 9
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, предусматривающих формирование приверженности здоровому образу жизни и обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, предусматривающих формирование приверженности здоровому образу жизни и обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек", в целях привлечения социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений, реализующих мероприятия по формированию приверженности здоровому образу жизни у граждан, включая мероприятия, направленные на снижение уровня потребления алкоголя и табака, профилактику репродуктивного здоровья (далее - субсидии).

2. Субсидия предоставляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидии на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

3. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие в субъекте Российской Федерации социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений, реализующих мероприятия по формированию приверженности здоровому образу жизни у граждан;

б) показатель уровня заболеваемости наркологическими расстройствами (психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ), значение которого выше среднероссийского;

в) показатель "Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни", значение которого составляет менее 6,5 процента.

4. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на финансовое

обеспечение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

6. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации (S_i), рассчитывается по формуле:

$$S_i = S \times \frac{K_i \times Y_{нп_i}}{\sum_{i=1}^{n} K_i \times Y_{нп_i}},$$

где:

S - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на соответствующий финансовый год;

K_i - корректирующий коэффициент для i-го субъекта Российской Федерации;

$Y_{нпi}$ - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13 [1.1] Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

7. Корректирующий коэффициент для i-го субъекта Российской Федерации (K_i) рассчитывается по формуле:

$$K_i = \frac{N_i}{N_{пс}},$$

где:

N_i - численность населения в i-м субъекте Российской Федерации, человек;

$N_{пс}$ - общая численность населения в субъектах Российской Федерации - получателях субсидии, человек.

8. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которого предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

9. Перечисление субсидии осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

10. Результатом использования субсидии является количество (доля) граждан, ведущих здоровый образ жизни (процентов).

11. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения значения результата использования субсидии, установленного в соглашении, и фактически достигнутого по итогам отчетного года значения результата использования субсидии, предусмотренного пунктом 10 настоящих Правил.

12. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значения результата использования субсидии, предусмотренного соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

13. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

14. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 10
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих до стижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения (далее - региональные проекты), обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения" национального проекта "Здравоохранение" (далее - субсидии).

2. Понятие "медицинские организации" в настоящих Правилах означает следующее:

а) медицинские организации и их обособленные структурные подразделения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;

б) центральные районные и районные больницы, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, а также в малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

3. Субсидии предоставляются в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, связанных:

а) со строительством (с реконструкцией) объектов капитального строительства медицинских организаций;

б) с капитальным ремонтом объектов недвижимого имущества медицинских организаций;

в) с оснащением и переоснащением медицинских организаций медицинским оборудованием по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей;

г) с оснащением и переоснащением автомобильным транспортом (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках автомобильного транспорта предпочтение рекомендуется отдавать российским производителям колесных транспортных средств;

д) с приобретением объектов недвижимого имущества, с даты ввода в эксплуатацию которых прошло не более 5 лет, и некапитальных строений, с даты завершения строительства которых прошло не более 5 лет, а также земельных участков, на которых они находятся, для размещения медицинских организаций;

е) с приобретением и монтажом быстровозводимых модульных конструкций врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов;

ж) со строительством (в том числе с использованием быстровозводимых модульных конструкций) некапитальных строений медицинских организаций.

4. Субсидии предоставляются в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 3 настоящих Правил.

5. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является наличие в субъекте Российской Федерации утвержденного регионального проекта и региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения.

6. Условиями предоставления субсидий являются:

а) наличие правовых актов субъекта Российской Федерации, утверждающих перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии, в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии, в объеме, необходимом для их исполнения;

в) заключение соглашения о предоставлении субсидии в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее соответственно - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий, соглашение).

7. Субсидии предоставляются на основании соглашения, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

Соглашение может устанавливать различные уровни софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета по отдельным объектам капитального строительства.

8. В случае утверждения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с дефицитом финансового обеспечения на очередной финансовый год и плановый период за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации при заключении соглашений представляют ежегодный график ликвидации дефицита такой программы.

9. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (S_i) в n-м финансовом году определяется по формуле:

$$S_i = \left(N_i \times \frac{S_n}{N} \times ИБР_i \times \frac{D_i}{D_{срРФ}} \times \left(\frac{\left(\frac{G_i}{G_{срРФ}} - 1\right)}{2} + 1 \right) \right) \times КВ_n \times L_i,$$

где:

N_i - количество застрахованных лиц в i-м субъекте Российской Федерации на 1 января 2020 г., за исключением количества застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям Федерального медико-биологического агентства, расположенным в закрытых административно-территориальных образованиях и на отдельных территориях, в которых медицинские организации Федерального медико-биологического агентства являются единственными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, а также иностранных граждан и лиц без гражданства, временно проживающих на территории Российской Федерации, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию;

S_n - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год;

N - количество застрахованных лиц в субъектах Российской Федерации, утвердивших региональные проекты, на 1 января 2020 г., за исключением количества застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям Федерального медико-биологического агентства, расположенным в закрытых административно-территориальных образованиях и на отдельных территориях, в которых медицинские организации Федерального медико-биологического агентства являются единственными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, а также иностранных граждан и лиц без гражданства, временно проживающих на территории Российской Федерации, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию;

$ИБР_i$ - индекс бюджетных расходов субъекта Российской Федерации, используемый для распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, с ограничением диапазона значений индекса от 1 до 4,5;

D_i - степень износа основных фондов некоммерческих организаций сектора государственного управления, основными видами деятельности которых в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2) являются деятельность больничных организаций, общая врачебная практика и специальная врачебная практика, в i-м субъекте Российской Федерации на конец 2019 года, по данным Федеральной службы государственной статистики (процентов);

$D_{срРФ}$ - средняя степень износа основных фондов коммерческих, за исключением субъектов малого предпринимательства, и некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения, по Российской Федерации на конец 2019 года, по данным Федеральной службы государственной статистики (процентов);

G_i - смертность в i-м субъекте Российской Федерации на конец 2019 года, по данным Федеральной службы государственной статистики (процентов);

$G_{срРФ}$ - средняя смертность по Российской Федерации на конец 2019 года, по данным Федеральной службы государственной статистики (процентов);

$КВ_n$ - поправочный коэффициент, отражающий общий уровень финансового обеспечения из федерального бюджета региональных проектов, предусмотренный на реализацию мероприятий федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации" в n-м финансовом году;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета на очередной финансовый год в соответствии с пунктом 13 [1.1] Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

Проведение капитального ремонта объектов недвижимого имущества медицинских организаций осуществляется по цене, не превышающей установленной Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации предельной стоимости капитального ремонта медицинских организаций первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц по субъектам Российской Федерации, с учетом зональных коэффициентов, учитывающих стоимость работ, выполняемых при капитальном ремонте медицинских организаций, расположенных в иной ценовой зоне субъекта Российской Федерации, устанавливаемой нормативными правовыми

актами органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

10. Поправочный коэффициент, отражающий общий уровень финансового обеспечения из федерального бюджета региональных проектов, предусмотренный на реализацию мероприятий федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации" в n-м финансовом году ($КВ_n$), рассчитывается по формуле:

$$КВ_n = \frac{S_n}{\sum_{i=1}^{i} \times \left(N_i \times \frac{S_n}{N} \times ИБР_i \times \frac{D_i}{D_{срРФ}} \times \left(\frac{\left(\frac{G_i}{G_{срРФ}} - 1\right)}{2} + 1 \right) \right)}.$$

11. Сумма субсидий i-му субъекту Российской Федерации нарастающим итогом не может превышать объема заявленной потребности в финансовом обеспечении реализации регионального проекта за счет средств федерального бюджета соответствующего субъекта Российской Федерации.

В случае образования нераспределенного остатка субсидии либо отказа субъекта Российской Федерации от получения субсидии полностью либо частично в течение срока действия региональных проектов распределение средств между субъектами Российской Федерации, имеющими дополнительную потребность в средствах Российской Федерации на реализацию региональных проектов, определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации исходя из оценки эффективности использования субсидий субъектами Российской Федерации.

12. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

13. Оценка эффективности использования субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением плановых значений использования субсидии, соответствующих результатам федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения" национального проекта "Здравоохранение", и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений следующих результатов использования субсидии:

а) количество введенных в эксплуатацию объектов капитального строительства (реконструкции) медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности;

б) количество объектов недвижимого имущества, в которых осуществлен капитальный ремонт;

в) количество единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены (дооснащены) медицинские организации;

г) количество единиц приобретенного автомобильного транспорта (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи);

д) количество приобретенных объектов недвижимого имущества, некапитальных строений для размещения медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности;

е) количество приобретенных быстровозводимых модульных конструкций врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности;

ж) количество построенных некапитальных строений медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности.

14. Использование субсидии субъектами Российской Федерации осуществляется при выполнении следующих условий:

а) использование субсидии на проведение капитального ремонта объектов недвижимого имущества медицинских организаций первичного звена здравоохранения осуществляется в целях проведения капитального ремонта объектов недвижимого имущества медицинских организаций, в которых непосредственно осуществляется оказание медицинской помощи и которые имеют показатель износа в диапазоне от 40 до 80 процентов;

б) строительство и укомплектование оборудованием новых объектов медицинской инфраструктуры, в том числе фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, осуществляются при наличии

необходимого количества медицинских и иных работников, обладающих соответствующей квалификацией;

в) при оснащении медицинским оборудованием субъект Российской Федерации обеспечивает реализацию мероприятий по подготовке в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органам местного самоуправления, помещений для установки такого оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

г) обеспеченность укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками составляет не менее 95 процентов (в соответствии с федеральным проектом "Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами");

д) обеспечение работ по демонтажу устаревшего и подлежащего замене оборудования и подготовке помещений для размещения планируемого к закупке оборудования осуществляется за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации;

е) обеспечение разработки проектной и (или) сметной документации по строительству (реконструкции) и капитальному ремонту объектов недвижимого имущества осуществляется за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации;

ж) обеспечивается своевременное проведение мероприятий по развитию транспортной инфраструктуры, приоритетному ремонту и строительству автомобильных дорог регионального и местного значения для доезда до медицинских организаций, в том числе вновь создаваемых;

з) создание (строительство или приобретение) объектов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, осуществляется в приоритетном порядке в населенных пунктах с численностью населения от 101 до 2000 человек, находящихся на расстоянии более 6 километров от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

15. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности предусмотрены пунктами 16 - 19 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

16. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации.

17. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 11
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных проектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" по оснащению (переоснащению, дооснащению) медицинскими изделиями региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, имеющихся в структуре медицинских организаций,

подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, и (или) предоставления субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований по оснащению (переоснащению, дооснащению) медицинскими изделиями региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, имеющихся в структуре медицинских организаций, подведомственных органам местного самоуправления (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Оснащение медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными порядками оказания медицинской помощи, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

3. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, имеющих в своей структуре региональные сосудистые центры и (или) первичные сосудистые отделения;

б) наличие соглашения о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", заключенного в установленном порядке и действующего на период предоставления субсидии.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, подготавливаемого (формируемого) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, софинансирование которых осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для их исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

7. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

8. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также о достижении значений результатов использования субсидии в порядке, установленном соглашением.

9. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результата использования субсидии, соответствующего результату федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" национального проекта "Здравоохранение", и фактически достигнутых значений результата использования субсидии.

10. Результатом использования субсидии является количество оснащенных в отчетном году медицинских организаций.

Медицинская организация признается оснащенной в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех медицинских изделий, которыми планировалось оснастить медицинскую организацию в отчетном году.

11. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (V_i) определяется по формуле:

$$V_i = V_{общ} \times \frac{E_i \times P_i \times F_i \times K_i \times L_i}{\sum_{i=1}^{n}(E_i \times P_i \times F_i \times K_i \times L_i)},$$

где:

$V_{общ}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий;

E_i - поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов;

P_i - численность постоянного населения субъекта Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации при малой численности населения в субъекте Российской Федерации;

- поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации с учетом показателя смертности от болезней системы кровообращения в субъекте Российской Федерации;

- предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13garantf1://70656458.11311/ 1.1 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

12. Поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i) принимается равным 1 в случае, если $\frac{\sum_{i=1}^{m} V_i}{V_{общ}} \geq 0{,}072,$ где m - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

В случае если $\frac{\sum_{i=1}^{m} V_i}{V_{общ}} < 0{,}072,$ то $E_i = \frac{0{,}072 \text{ x } V_{общ}}{\sum_{i=1}^{m} V_i}.$

Для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, поправочный коэффициент (E_i) принимается равным 1.

13. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, при малой численности населения в субъекте Российской Федерации (F_i) принимается:

равным 1,5 - если численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации (P_i) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, меньше или равна 500 тыс. человек;

равным 1,2 - если численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации (P_i) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше 500 тыс. человек, но меньше или равна 3000 тыс. человек;

равным 1 - если численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации (P_i) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше 3000 тыс. человек.

14. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации с учетом показателя смертности от болезней системы кровообращения в субъекте Российской Федерации (K_i)(K_i) , определяется по формуле:

$$K_i = \frac{R_i}{R_{РФ}},$$

где:

R_i - число умерших от болезней системы кровообращения в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии;

$R_{РФ}$ - число умерших от болезней системы кровообращения в Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии.

Указанный коэффициент принимается:

равным 0,8 - если отношение числа умерших от болезней системы кровообращения в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения к числу умерших от болезней системы кровообращения в целом по Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения меньше или равно 0,8;

равным расчетному значению - если отношение числа умерших от болезней системы кровообращения в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения к числу умерших от болезней системы кровообращения в целом по Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения больше 0,8 и меньше 1,5;

равным 1,5 - если отношение числа умерших от болезней системы кровообращения в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения к числу умерших от болезней системы кровообращения в целом по Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения больше или равно 1,5.

15. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, может быть увеличен в одностороннем порядке субъектом Российской Федерации, что не влечет за собой обязательств Российской Федерации по увеличению размера субсидии.

16. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

17. Порядок и условия возврата субъектами Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением о предоставлении субсидии, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности за нарушение указанных обязательств установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

18. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации.

19. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

20. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными

органами государственного финансового контроля.

21. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Приложение N 12
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных проектов "Борьба с онкологическими заболеваниями" по переоснащению медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (онкологических диспансеров, онкологических больниц, а также иных медицинских организаций, имеющих в своей структуре онкологические отделения, организованные в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях и (или) порядком оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология и гематология", и медицинских организаций, имеющих койки онкологического профиля и лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (услуг) по профилю "онкология" и (или) "детская онкология", для субъектов Российской Федерации с численностью населения менее 100 тыс. человек) (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Переоснащение медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными порядками оказания медицинской помощи, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

3. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций;

б) наличие соглашения о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", заключенного в установленном порядке и действующего на период предоставления субсидии.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, подготавливаемого (формируемого) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий,

при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, софинансирование которых осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для их исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

7. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

8. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также о достижении значений результатов использования субсидии в порядке, установленном соглашением.

9. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результата использования субсидии, соответствующего результату федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" национального проекта "Здравоохранение", и фактически достигнутых значений результата использования субсидии.

10. Результатом использования субсидии является количество оснащенных в отчетном году медицинских организаций.

Медицинская организация признается оснащенной в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех медицинских изделий, которыми планировалось оснастить медицинскую организацию в отчетном году.

11. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (V_i) определяется по формуле:

$$V_i = V_{общ} \times \frac{E_i \times P_i \times F_i^p \times L_i \times K_i}{\sum_{i=1}^{n}(E_i \times P_i \times F_i^p \times L_i \times K_i)},$$

где:

- общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий;

- поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов;

- численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики;

F_i^p - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, с учетом показателя заболеваемости онкологическими заболеваниями в субъекте Российской Федерации;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с пунктом 13garantf1://70656458.11311/ $^{1.1}$ Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

- поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской

Федерации при малой численности населения в i-м субъекте Российской Федерации;

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

12. Поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i)

принимается равным 1 в случае, если $\frac{\sum_{i=1}^{m} V_i}{V_{общ}} \geq 0{,}072,$ где m - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

В случае если то

Для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, поправочный коэффициент (E_i) принимается равным 1.

13. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации, с учетом показателя заболеваемости онкологическими заболеваниями в субъекте Российской Федерации ( ) определяется по формуле:

$$F_i^p = \frac{R_i}{R_{РФ}},$$

где:

- число зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии;

- число зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии.

Указанный коэффициент принимается:

равным 0,5 - если отношение числа зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения к числу зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в целом по Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения меньше или равно 0,5;

равным 1,5 - если отношение числа зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения к числу зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в целом по Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения больше или равно 1,5;

равным расчетному значению - если отношение количества зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в субъекте Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения к количеству зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в целом по Российской Федерации в расчете на 100 тыс. населения больше 0,5 и меньше 1,5.

14. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации при малой численности населения в i-м субъекте Российской Федерации (K_i), принимается:

равным 2,2 - если численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации (P_i) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, составляет, по данным Федеральной службы государственной статистики, менее 500 тыс. человек;

равным 1,5 - если численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации (P_i) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, составляет, по данным Федеральной службы государственной статистики, более 500 тыс. человек, но менее 1500 тыс. человек;

равным 1 - если численность постоянного населения i-го субъекта Российской Федерации (P_i) по

состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, составляет, по данным Федеральной службы государственной статистики, более 1500 тыс. человек.

15. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, может быть увеличен в одностороннем порядке субъектом Российской Федерации, что не влечет за собой обязательств Российской Федерации по увеличению размера субсидии.

16. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

17. Порядок и условия возврата субъектами Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности за нарушение указанных обязательств установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

18. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации.

19. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

20. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

21. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных пунктом 1 настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Приложение N 13
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходных обязательств Нижегородской области по проведению капитального ремонта и оснащению медицинскими изделиями государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области "Нижегородская областная детская клиническая больница"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области в рамках федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения" государственной программы Российской Федерации "Развитие

здравоохранения" на софинансирование расходных обязательств Нижегородской области, возникающих при реализации мероприятий государственной программы Нижегородской области по проведению капитального ремонта и оснащению медицинскими изделиями государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области "Нижегородская областная детская клиническая больница" (далее соответственно - медицинская организация, субсидия).

2. Субсидия предоставляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидии на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

3. Субсидия предоставляется на основании соглашения, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Нижегородской области, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

Уровень софинансирования расходного обязательства Нижегородской области из федерального бюджета устанавливается соглашением.

4. Перечисление субсидии осуществляется в установленном порядке на единый счет бюджета, открытый финансовому органу Нижегородской области в территориальном органе Федерального казначейства.

5. Орган исполнительной власти Нижегородской области, уполномоченный Правительством Нижегородской области, размещает в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчет о расходах бюджета Нижегородской области, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, и о достижении значений результатов использования субсидии в порядке, по форме и в сроки, которые установлены соглашением.

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта Нижегородской области, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства Нижегородской области, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете Нижегородской области бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

7. Использование субсидии Нижегородской областью осуществляется при выполнении следующих условий:

а) обязательство Правительства Нижегородской области по финансовому обеспечению проведения капитального ремонта и оснащению медицинскими изделиями медицинской организации в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и ввода медицинских изделий в эксплуатацию до 2025 года ;

б) наличие согласованного с Министерством здравоохранения Российской Федерации перечня приобретаемых медицинских изделий;

в) наличие в медицинской организации помещений, соответствующих установленным требованиям для обеспечения эксплуатации приобретаемых медицинских изделий. Подготовка помещений осуществляется за счет бюджета субъекта Российской Федерации;

г) наличие в медицинской организации помещений, требующих капитального ремонта, а также надлежащим образом оформленных сводных сметных расчетов стоимости капитального ремонта объектов капитального строительства и соответствующих заключений органов государственной экспертизы о проведении проверки достоверности определения сметной стоимости капитального ремонта;

д) укомплектованность структурных подразделений медицинской организации медицинскими работниками, обеспечивающими оказание медицинской помощи, составляющая не менее 80 процентов утвержденного штатного расписания на момент завершения капитального ремонта и (или) ввода медицинских изделий в эксплуатацию.

8. Объем бюджетных ассигнований бюджета Нижегородской области на финансовое обеспечение расходного обязательства Нижегородской области, в целях софинансирования которого предоставляется субсидия, утверждается законом Нижегородской области о бюджете Нижегородской области (определяется сводной бюджетной росписью бюджета Нижегородской области) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

9. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется путем сравнения значений результатов использования субсидии, установленных в соглашении, с фактически достигнутыми значениями этих результатов использования субсидии.

10. Результатами использования субсидии являются:

а) завершение капитального ремонта медицинской организации в объеме 100 процентов планового значения показателя результата;

б) количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий.

11. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на Правительство Нижегородской области.

12. В случае нарушения Нижегородской областью целей, установленных при предоставлении субсидии, к ней применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

13. Порядок и условия возврата средств из бюджета Нижегородской области в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения Нижегородской области от применения мер финансовой ответственности за нарушение указанных обязательств установлены пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

14. Контроль за соблюдением Нижегородской областью условий предоставления субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Приложение N 14
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации включенных в государственные программы субъектов Российской Федерации и

обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, и (или) предоставления субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных органам местного самоуправления (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Оснащение медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей (далее - стандарты оснащения), с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

3. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются:

а) наличие государственной программы субъекта Российской Федерации, включающей мероприятия по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций;

б) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, соответствующих следующим условиям:

наличие лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации;

наличие функционирующего отделения медицинской реабилитации, в том числе отделения ранней медицинской реабилитации взрослых, отделения медицинской реабилитации детей (детское реабилитационное отделение), стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых, специализированного отделения медицинской реабилитации детей, дневного стационара медицинской реабилитации взрослых, амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых;

укомплектованность медицинских организаций кадрами, участвующими в осуществлении медицинской реабилитации (не менее 70 процентов).

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта субъекта Российской Федерации, утверждающего перечень мероприятий, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, софинансирование которых осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для их исполнения;

в) заключение соглашения в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

7. Размер предоставляемой бюджету субъекта Российской Федерации субсидии (V_i) определяется по

формуле:

$$V_i = V_{общ} \times \frac{E_i \times P_i \times K_{носн} \times F_i \times L_i}{\sum_{i=1}^{n}(E_i \times P_i \times K_{носн} \times F_i \times L_i)}$$

,

где:

$V_{общ}$ - объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий;

E_i - поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов;

P_i - число медицинских организаций в i-м субъекте Российской Федерации по состоянию на конец года, предшествующего году предоставления субсидии;

$K_{носн}$ - коэффициент недооснащенности медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации медицинских организаций i-го субъекта Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации при малой численности населения в субъекте Российской Федерации;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, утвержденный Правительством Российской Федерации в соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

8. Поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i), принимается равным 1 в случае, если $\frac{\sum_{i=1}^{m} V_i}{V_{общ}} \geq 0{,}072$, где m - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, входящих в состав Дальневосточного федерального округа. В случае если $\frac{\sum_{i=1}^{m} V_i}{V_{общ}} < 0{,}072$, $E_i = \frac{0{,}072 \times V_{общ}}{\sum_{i=1}^{m} V_i}$.

Для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, E_i принимается равным 1.

9. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации при малой численности населения в субъекте Российской Федерации (F_i):

принимается равным 1,5, если численность застрахованного населения в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии (N_i), по данным Федеральной службы государственной статистики, меньше или равна 500 тыс. человек;

принимается равным 1,1, если численность постоянного застрахованного населения в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии (N_i), по данным Федеральной службы государственной статистики, больше 500 тыс. человек, но меньше или равна 2000 тыс. человек;

принимается равным 1, если численность застрахованного населения в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии (N_i), по данным Федеральной службы государственной статистики, больше 2000 тыс. человек.

10. Коэффициент недооснащенности медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации медицинских организаций i-го субъекта Российской Федерации ($K_{носн}$) в соответствии со стандартами оснащения определяется по формуле:

$$К_{носн} = \frac{100\% - К_{осн}}{100\%},$$

где:

$К_{осн}$ - оснащенность медицинскими изделиями медицинских организаций i-го субъекта Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения, определяемая по формуле (в процентах):

$$К_{осн} = (УК_{n1} + УК_{n2} + ... + УК_{nx})/\sum n,$$

где:

$УК_{n}$ - оснащенность медицинскими изделиями n-го отделения медицинской реабилитации медицинской организации субъекта Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения (в процентах);

n - отделение медицинской реабилитации медицинской организации i-го субъекта Российской Федерации, участвующей в осуществлении медицинской реабилитации.

11. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

12. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также о достижении значений результатов использования субсидии в порядке, по форме и в сроки, которые установлены соглашением.

13. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

14. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результата использования субсидии и фактически достигнутых значений результата использования субсидии.

15. Результатом использования субсидии является количество оснащенных (дооснащенных и (или) переоснащенных) медицинскими изделиями медицинских организаций в отчетном году.

Медицинская организация признается оснащенной (дооснащенной и (или) переоснащенной) медицинскими изделиями в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех медицинских изделий, предусмотренных для оснащения соответствующего реабилитационного отделения в соответствии со стандартами оснащения.

16. Порядок и условия возврата субъектами Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер ответственности за нарушение указанных обязательств, осуществляются в соответствии с пунктами 16 - 18 и 20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

17. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации.

18. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные бюджетным законодательством Российской Федерации.

19. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий

осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

20. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, может быть увеличен в одностороннем порядке субъектом Российской Федерации, что не влечет за собой обязательств Российской Федерации по увеличению размера субсидии.