

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 мая 2007 года N 280

О [федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)*

(с изменениями на 28 декабря 2012 года)

Документ с изменениями, внесенными:

[постановлением Правительства Российской Федерации от 18 февраля 2008 года N 95](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 8, 25.02.2008);

[постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 23, 09.06.2008);

[постановлением Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 16, 20.04.2009);

[постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 16, 18.04.2011);

[постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 8, 20.02.2012);

[постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 49, 03.12.2012);

[постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 1, 07.01.2013).

* Наименование в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Правительство Российской Федерации

постановляет:

1. Утвердить прилагаемую [федеральную целевую программу "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#) (далее - Программа), включающую в себя [подпрограммы "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертония" и "Вакцинопрофилактика"](#) (пункт в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

2. Определить государственным заказчиком - координатором Программы Министерство здравоохранения Российской Федерации, государственными заказчиками Программы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральную службу исполнения наказаний и Российской академии медицинских наук.

(Пункт в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

3. Министерству экономического развития Российской Федерации и Министерству финансов Российской Федерации при формировании проекта федерального бюджета на соответствующий год включать Программу в перечень федеральных целевых программ, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета (пункт в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#)).

4. Завершить реализацию мероприятий, предусмотренных [федеральной целевой программой "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации"](#), утвержденной [постановлением Правительства Российской Федерации от 17 июля 2001 года N 540](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 31, ст.3280; 2004, N 44, ст.4362), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. Установить, что:

мероприятия федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации", срок исполнения которых истекает после 1 января 2007 года и которые включены в [подпрограмму "Артериальная гипертония" Программы](#), осуществляются в рамках указанной подпрограммы;

исполнение государственных контрактов (договоров), заключенных по состоянию на 1 января 2007 года в целях исполнения мероприятий федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации", осуществляется за счет средств, предусмотренных на реализацию Программы.

6. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при разработке региональных целевых программ, направленных на предупреждение и борьбу с социально значимыми заболеваниями, учитывать положения Программы.

Председатель Правительства
Российской Федерации

М.Фрадков

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

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 10 мая 2007 года N 280

(с изменениями на 28 декабря 2012 года)

* Наименование в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

* Наименование в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#))

Основание для разработки Программы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственный заказчик - Министерство здравоохранения Российской Федерации
- координатор Программы

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).)

Государственные
заказчики Программы

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Основные разработчики
Программы

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Цели Программы

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

Задачи Программы

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

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

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений

Целевые индикаторы и
показатели Программы

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

средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчины, женщины);

заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек;

показатель абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года;

смертность от туберкулеза на 100 тыс.населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс.человек;

число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией

число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний

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

доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет;

доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году;

смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс.населения (мужчины, женщины);

заболеваемость сифилисом на 100 тыс.населения;

заболеваемость сифилисом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс.человек;

заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс.детского населения;

заболеваемость детей гонореей на 100 тыс.детского населения;

доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля;

количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем;

заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс.населения;

заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс.населения;

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

доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов;

доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов;

средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре;

доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар;

смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс.населения;

число лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертонией;

число лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией;

охват профилактическими прививками детей;

заболеваемость дифтерией на 100 тыс.населения;

заболеваемость полиомиелитом;

заболеваемость корью на 100 тыс.населения

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319; в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

Срок реализации - 2007-2012 годы
Программы

(позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254

Перечень подпрограмм - подпрограмма "Сахарный диабет"
(государственные заказчики подпрограмм)
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);

подпрограмма "Туберкулез"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);

подпрограмма "ВИЧ-инфекция"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний);

подпрограмма "Онкология"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук);

подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);

подпрограмма "Вирусные гепатиты"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний);

подпрограмма "Психические расстройства"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);

подпрограмма "Артериальная гипертония"
(Министерство здравоохранения Российской Федерации);

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Объемы и источники - общий объем финансирования Программы составляет 95781,3978 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 45413,9978 млн.рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 48763,2 млн.рублей;

внебюджетных источников - 1604,2 млн.рублей

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Ожидаемые конечные - снижение доли осложнений при резульаты реализации сахарном диабете до 28 процентов; Программы и показатели ее социально-экономической эффективности увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

увеличение числа лиц, обученных в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до 1400 тыс. человек в год; сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

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

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

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

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

Федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2011 годы)" (далее - Программа) разработана в соответствии с [распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р, перечнем социально значимых заболеваний](#), утвержденным [постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года N 715, порядком разработки и реализации федеральных целевых программ и межгосударственных целевых программ, в осуществлении которых участвует Российская Федерация](#), утвержденным [постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 года N 594.](#)

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

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

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

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

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли составляет 67,6 процента, доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, - 31,6 процента, смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс.населения составляет у мужчин 233,1 случая, у женщин - 170,3 случая (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов составляет 5 процентов, доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов - 16 процентов. При этом средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре составляет 75,6 дня, а доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар - 20 процентов.

Заболеваемость сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии составляет 5776 случаев на 100 тыс.населения, а смертность от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии - 325 случаев на 100 тыс.населения.

Сохраняется 95-процентный охват детей профилактическими прививками. Заболеваемость дифтерией, корью составляет в настоящее время 0,25 и 1,6 случая на 100 тыс.населения соответственно.

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

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

Задачами Программы являются:

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

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

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений.

Программа реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

Динамика целевых индикаторов и показателей Программы представлена в [приложении N 1](#).

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

III. Программные мероприятия

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

В рамках Программы обеспечивается поддержка перспективных исследований и разработок.

В Программе используются механизмы определения приоритетных направлений на основе критериев, позволяющих обеспечить принятие совместных решений представителями государства и научного сообщества.

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках Программы, представлен в [приложении N 2](#).

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

Необходимым условием включения объектов в Программу являлась гарантия субъекта Российской Федерации о финансировании строительства объектов (не менее 50 процентов сметной стоимости работ) и вводе объектов в эксплуатацию в период действия Программы, а также обеспеченность объектов проектно-сметной документацией (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть в текущем финансовом году установлен ниже 5 процентов с условием сохранения финансирования строительства объектов субъектом Российской Федерации не менее 50 процентов сметной стоимости работ в период действия Программы (абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

IV. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

Объемы и источники финансирования Программы и подпрограмм, включенных в Программу, представлены в [приложении N 3](#).

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

капитальные вложения - 23271,1284 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

Абзац исключен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Абзац исключен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); исключен - [постановление Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13_2](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

Передача федеральным учреждениям (учреждениям), оказывающим медицинскую помощь, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации лекарственных препаратов и расходных материалов, приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в соответствии с Правилами передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных [федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#), предусмотренными [приложением N 14](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации Программы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация Программы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственными заказчиками с исполнителями мероприятий Программы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации по соответствующим региональным (муниципальным) программам (планам) и в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

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

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

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

Совет осуществляет следующие функции:

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

рассматривает материалы о ходе реализации мероприятий Программы;

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

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

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

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

Совет утверждает разработанные государственными заказчиками:

детализированные организационно-финансовые планы реализации мероприятий Программы;

показатели мониторинга реализации мероприятий Программы.

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Министерство здравоохранения Российской Федерации:

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

осуществляет контроль деятельности государственных заказчиков Программы;

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

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

подготавливает с учетом хода реализации Программы в текущем году и представляет в установленном порядке в Министерство экономического развития Российской Федерации сводную бюджетную заявку на финансирование мероприятий Программы в очередном финансовом году (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#);

ежеквартально представляет в Министерство экономического развития Российской Федерации статистическую, справочную и аналитическую информацию о ходе реализации Программы в целом, данные мониторинга реализации мероприятий Программы (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#);

представляет ежегодно, до 1 февраля, в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации по установленной форме доклад о ходе работ по Программе, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#);

иницирует при необходимости экспертные проверки хода реализации отдельных мероприятий Программы;

вносит в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации предложения о корректировке мероприятий по реализации Программы либо о прекращении ее выполнения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#));

по завершении Программы представляет в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации доклад о выполнении Программы и об эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#)).

Государственные заказчики Программы:

осуществляют текущее управление реализацией Программы;

составляют детализированный организационно-финансовый план реализации мероприятий Программы;

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

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

обеспечивают эффективное использование средств, выделяемых на реализацию Программы;

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

организуют экспертные проверки хода реализации отдельных мероприятий Программы и подпрограмм;

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

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

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

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

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

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

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности Программы

(раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

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

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

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

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

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

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

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

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

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

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

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

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

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

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

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

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

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

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

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

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

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

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

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

Подпрограмма "Сахарный диабет"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Сахарный диабет"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Сахарный диабет"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственные заказчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.

Основные разработчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.

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

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

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы - доля осложнений при сахарном диабете; средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа (мужчины, женщины); средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчины, женщины)

Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процента; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4 года, женщин - до 73,2 года

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

У больных, страдающих сахарным диабетом, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений. Остается высокой распространенность угрожающих жизни и приводящих к инвалидности сосудистых осложнений сахарного диабета, в том числе диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии и сердечно-сосудистых осложнений.

Значительная часть находящегося в эксплуатации медицинского оборудования выработала свой ресурс и не может гарантировать качественное обследование и лечение больных сахарным диабетом.

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

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

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

- снижение уровня заболеваемости сахарным диабетом;
- совершенствование мер профилактики его осложнений;
- увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом.

Задачами подпрограммы являются:

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

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

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

проведение исследований по изучению причин возникновения, механизмов развития сахарного диабета и его осложнений, совершенствованию методов его профилактики, диагностики и лечения;

оснащение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний, необходимым оборудованием, организация работы школ для обучения больных сахарным диабетом (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

проведение мониторинга сахарного диабета и его осложнений, обеспечение функционирования государственного регистра лиц, больных сахарным диабетом, создание мобильных лечебно-профилактических модулей, внедрение в клиническую практику современных лекарственных препаратов и диагностических систем (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в [приложении N 4](#).

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в [приложении N 3 к Программе](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13_2 к Программе](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

Передача оказывающим медицинскую помощь федеральным учреждениям (учреждениям), подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации лекарственных препаратов и расходных материалов, приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в соответствии с Правилами передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных [федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#), предусмотренными [приложением N 14 к Программе](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется путем проведения комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости сахарным диабетом, совершенствование

методов его профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процента (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4 года, женщин - до 73,2 года (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Подпрограмма "Туберкулез"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Туберкулез"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Туберкулез"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственные заказчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Основные разработчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Федеральная служба исполнения наказаний

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Цели подпрограммы - снижение уровня заболеваемости туберкулезом, снижение уровня смертности от туберкулеза

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#)

- Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

- Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 36994,4065 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:
- федерального бюджета - 16730,5065 млн.рублей;
- бюджетов субъектов Российской Федерации - 20263,9 млн.рублей

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

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

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

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

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

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

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

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

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

Задачами подпрограммы являются:

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

совершенствование мер инфекционного контроля туберкулеза;

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

строительство и реконструкция противотуберкулезных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений, оказывающих противотуберкулезную помощь населению;

разработка и совершенствование ускоренных, высокодостоверных методов и систем диагностики туберкулеза;

разработка комплексных программ по повышению резистентности к заболеванию туберкулезом детского населения;

разработка и апробация как программы организационных мероприятий по повышению эффективности лечения туберкулеза, так и новых методов лечения туберкулеза;

разработка и апробация комплексных программ по медицинской и социальной реабилитации больных туберкулезом, относящихся к различным группам риска;

разработка и совершенствование санитарных нормативов и мер инфекционного контроля за распространением туберкулеза;

предоставление систематической организационно-методической и консультационной помощи (включая мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы) субъектам Российской Федерации профильными научно-исследовательскими институтами;

создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, основанной на персональном учете больных;

обеспечение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет средств федерального бюджета противотуберкулезными лекарственными препаратами (второго ряда) и системами диагностики туберкулеза, в том числе на основе иммунобиологических диагностических тестов, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний, противотуберкулезными лекарственными препаратами (первого и второго ряда) и системами диагностики туберкулеза, в том числе на основе иммунобиологических диагностических тестов (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза;

внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждениях, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в [приложении N 5](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

капитальные вложения - 3664,9828 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1 к Программе](#).

(Абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13_2 к Программе](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощью больным туберкулезом, осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#) (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Передача оказывающим медицинскую помощь федеральным учреждениям (учреждениям), подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации лекарственных препаратов и расходных материалов, приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в соответствии с Правилами передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных **федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"**, предусмотренными **приложением N 14 к Программе**.

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс.человек (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

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

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. [предыдущую редакцию](#))

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. [предыдущую редакцию](#))

Цели подпрограммы - снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией; дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных; обеспечение доступности антиретровирусных препаратов; снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

Объемы и источники - общий объем финансирования подпрограммы составляет 10532,9635 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 5396,2635 млн.рублей;

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

внебюджетных источников - 196 млн.рублей

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319; в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - увеличение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 65 тыс. случаев;

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

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

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

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

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

Требуется изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам.

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

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

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

снижение числа вновь зарегистрированных случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией;

внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;

обеспечение доступности антиретровирусных препаратов;

снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией.

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции;

совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации при ВИЧ-инфекциии;

разработка и внедрение современных антиретровирусных препаратов;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках реализации мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных учреждений;

проведение исследований по проблеме ВИЧ-инфекции;

изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам;

разработка и клинические испытания диагностических и лекарственных препаратов с учетом молекулярных особенностей циркулирующих штаммов вируса иммунодефицита человека;

разработка комплекса мер по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов;

изучение особенностей клинического течения ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, разработка клинико-лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии;

разработка новых форм мониторинга эффективности различных методов профилактики ВИЧ-инфекции;

совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека;

развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в [приложении N 6](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

капитальные вложения - 4677,6304 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Подпрограмма "Онкология"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Онкология"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Онкология"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственные заказчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Основные разработчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Цели подпрограммы

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

Задачи подпрограммы

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

Объемы и источники - общий объем финансирования подпрограммы составляет 13877,1112 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 7624,3112 млн.рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 5920,8 млн.рублей; внебюджетных источников - 332 млн.рублей

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319; в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. предыдущую редакцию)

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

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

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

Недостаточна организация профилактических медицинских осмотров с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Необходимо продолжение изучения веществ, продуктов, производственных процессов, бытовых и природных факторов, канцерогенных для человека.

Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения заболеваемости, инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях, улучшению качества проводимого лечения больных с онкологическими заболеваниями, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных.

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

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

обеспечение диагностики на ранних стадиях заболеваний;

снижение инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях.

Задачами подпрограммы являются:

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

оценка канцерогенных факторов окружающей среды;

мониторинг канцерогенных производственных факторов и производств;

обеспечение диагностики опухолевых заболеваний визуальной локализации на ранних стадиях;

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

совершенствование и внедрение телекоммуникационных технологий;

разработка и внедрение современных противоопухолевых лекарственных препаратов (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

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

проведение исследований в области этиологии и патогенеза злокачественных новообразований;

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

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

обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями;

обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в [приложении N 7](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

капитальные вложения - 5727,8829 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13_2 к Программе](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 72 процентов (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 231,2 случая на 100 тыс.населения, у женщин - до 170 случаев на 100 тыс.населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственные заказчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Цель подпрограммы - снижение заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

- Срок реализации подпрограммы** - 2007-2012 годы

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Объемы и источники - общий объем финансирования подпрограммы составляет 5259,1761 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 2565,3761 млн.рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 2693,8 млн.рублей

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319; в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. предыдущую редакцию)

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - снижение заболеваемости сифилисом до 49,2 случая на 100 тыс.населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 148 случаев на 100 тыс.человек;

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

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

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

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

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319; в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

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

Развивается резистентность возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным препаратам (абзац в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254).

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

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

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

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

Задачами указанной подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая разработку информационных материалов и образовательных программ для населения;

разработка и внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации при инфекциях, передаваемых половым путем;

совершенствование системы мониторинга устойчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным препаратам (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция федеральных медицинских специализированных учреждений;

разработка программ эпидемиологических исследований по распространению инфекций, передаваемых половым путем, с созданием систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей этих инфекций к применяемым антимикробным препаратам;

разработка тест-систем и контрольных материалов для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, с учетом молекулярных особенностей возбудителей, выявляемых на территории Российской Федерации;

изучение молекулярных механизмов развития резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам;

развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем;

совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем.

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в [приложении N 8](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

капитальные вложения - 1725,0441 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

снижение заболеваемости сифилисом до 49,2 случая на 100 тыс.населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 148 случаев на 100 тыс.человек (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,1 случая на 100 тыс.детского населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

снижение заболеваемости детей гонореей до 7,7 случая на 100 тыс.детского населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#) в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 60 единиц (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

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

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

Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Вирусные гепатиты"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Цель подпрограммы - снижение уровня заболеваемости вирусными гепатитами

Задачи подпрограммы - совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов и эпидемиологического надзора;

обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации острых и хронических вирусных гепатитов;

разработка и внедрение современных лекарственных препаратов и диагностических наборов;

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы - заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс.населения;

заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс.населения;

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

Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 7605,8494 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 2909,4494 млн.рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 4278,4 млн.рублей;

внебюджетных источников - 418 млн.рублей

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

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

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Ежегодно увеличивается заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов В и С, острыми формами вирусного гепатита С, а также инвалидность и смертность при указанных заболеваниях.

Необходимо совершенствование методов расследования случаев эпидемических вспышек вирусных гепатитов, молекулярных методов диагностики, методов профилактики вирусных гепатитов, дальнейшее развитие специализированной медицинской помощи.

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

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

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов и эпидемиологического надзора;

обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации острых и хронических вирусных гепатитов;

разработка и внедрение современных лекарственных препаратов и диагностических наборов (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;

совершенствование методов расследования и методов профилактики эпидемических вспышек вирусных гепатитов;

совершенствование молекулярных методов диагностики, профилактики и лечения вирусных гепатитов;

создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных гепатитов;

мониторинг распространения вирусных гепатитов, включая создание единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов;

совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой лицам, больным вирусными гепатитами.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в [приложении N 9](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

капитальные вложения - 978,0416 млн.рублей (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 118,3 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

прочие нужды - 1813,1078 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 227,533 млн. рублей.

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в [приложении N 3 к Программе](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Абзац исключен - [постановление Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности реализации подпрограммы

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

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс.населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,7 случая на 100 тыс.населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 54 случаев на 100 тыс.населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Подпрограмма "Психические расстройства"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Психические расстройства"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Психические расстройства"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственные заказчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

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

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

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

внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

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

(позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254)

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы - доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов;

доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов;

средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре;

доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар

Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

(позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254)

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

федерального бюджета - 4483,7639 млн.рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 3302 млн.рублей;

внебюджетных источников - 310 млн.рублей

(Позиция в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319; в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. предыдущую редакцию)

<p>Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 30 процентов; снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 13 процентов; снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 65 дней; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,3 процента
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения. Ежегодно от суицидов погибает около 60 тыс. человек.

Невелико число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи. Это свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Последнее, в свою очередь, объясняет частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

Необходимы разработка и внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи в условиях психиатрических стационаров, дневных стационаров, психоневрологических диспансеров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов профилактики психических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи.

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

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

Задачами подпрограммы являются:

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

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

внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы представлена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;

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

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

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

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

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

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

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

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

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в [приложении N 10](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

капитальные вложения - 3479,7390 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных государственными заказчиками с исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и в муниципальной собственности, осуществляется в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13_2 к Программе](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.

снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 65 дней (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,3 процента (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Подпрограмма "Артериальная гипертония"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Артериальная гипертония"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Артериальная гипертония"

Основание для разработки подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

Государственный заказчик подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. [предыдущую редакцию](#))

Основные разработчики подпрограммы - Министерство здравоохранения Российской Федерации

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218. - См. [предыдущую редакцию](#))

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

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

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы - смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс.населения; число лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертонией; число лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Срок реализации - 2007-2012 годы подпрограммы

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

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

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 250 случаев на 100 тыс. населения; увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 985 тыс. человек в год; увеличение числа лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до 1400 тыс. человек в год

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

Уровень заболеваемости, инвалидности и смертности населения при болезнях системы кровообращения, среди которых гипертоническая болезнь занимает ведущее место, остается высоким. В связи с этим необходим учет и профилактика факторов, способствующих снижению качества жизни населения, в том числе обусловленных чрезмерными стрессовыми нагрузками.

Требуется создание системы контроля за ходом выполнения профилактических мероприятий, мероприятий по лечению и реабилитации больных артериальной гипертонией.

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

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

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

Задачами указанной подпрограммы являются:

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии в группах риска;

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

Реализацию подпрограммы предусматривается осуществить в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

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

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

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

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений;

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

совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией;

совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертонией.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в [приложении N 11](#).

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственным заказчиком подпрограммы является Министерство здравоохранения Российской Федерации.

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных между государственным заказчиком и исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)).

Государственный заказчик подпрограммы представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

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

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий Программы по направлению "прочие нужды" осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13 к Программе](#).

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Предоставление субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы осуществляется в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, предусмотренными [приложением N 13_2 к Программе](#).

(Абзац дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

абзац исключен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

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

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

Паспорт подпрограммы "Вакцинопрофилактика"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Основание разработки для подпрограммы - [распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 года N 1706-р](#)

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

Цель подпрограммы - снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики

Задачи подпрограммы - совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики;

совершенствование методов контроля проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; совершенствование системы транспортировки вакцин;

разработка и внедрение опытных образцов новых вакцин;

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

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы - охват профилактическими прививками детей; заболеваемость дифтерией на 100 тыс.населения; заболеваемость полиомиелитом; заболеваемость корью на 100 тыс.населения

Срок реализации подпрограммы - 2007-2012 годы

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 4181,5642 млн.рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:

федерального бюджета - 3507,6642 млн.рублей;

бюджетов субъектов Российской Федерации - 413,9 млн.рублей;

внебюджетных источников - 260 млн.рублей

(Позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#); в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности	<ul style="list-style-type: none"> - сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками; снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс.населения; исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом; снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн.населения; сохранение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, на уровне спорадических случаев
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(позиция в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#)

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена подпрограмма

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

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

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

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

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

Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики;

совершенствование методов контроля проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

совершенствование системы транспортировки вакцин;

разработка и внедрение опытных образцов новых вакцин;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Подпрограмма реализуется в 2007-2012 годах (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Динамика целевых индикаторов и показателей подпрограммы приведена в [приложении N 1 к Программе](#).

III. Мероприятия подпрограммы

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и предприятий;

создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства;

создание новых современных методов и средств диагностики детских инфекций;

развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей;

совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий;

создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в [приложении N 12](#).

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

IV. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

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

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

капитальные вложения - 3679,8076 млн.рублей;

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

(Абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

прочие нужды - 46,1966 млн.рублей (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в [приложении N 3 к Программе](#).

(Раздел в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2009 года N 319](#).

V. Механизм реализации подпрограммы

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 года N 423](#).

Реализация подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов, заключенных между государственными заказчиками и исполнителями мероприятий подпрограммы в соответствии с [Федеральным законом "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"](#), а также в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Государственные заказчики подпрограммы:

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

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

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

Исполнение за счет средств федерального бюджета обязательств по стройкам и объектам, находящимся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными [приложением N 13_1 к Программе](#) (абзац дополнен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

Абзац исключен [постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

VI. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

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

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#);

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн. населения (абзац в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#).

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

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

Приложение N 1. Динамика целевых индикаторов и показателей федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 1
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(в редакции [постановления](#)
[Правительства Российской Федерации](#)
[от 6 апреля 2011 года N 254](#) -
см. [предыдущую редакцию](#))

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

(с изменениями на 28 декабря 2012 года)

	Единица измерения	Базовое значение (2005 год)	Показатели					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год

I. Подпрограмма "Сахарный диабет"

Доля осложнений при сахарном диабете процентов 35 32 31 30 29,4 28,8 28,5

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа:

мужчин	лет	52,4	52,9	53,5	54	54,6	55,3	55,4
женщин	"-	56,2	56,7	57,3	57,8	58,4	59,1	59,2

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа:

мужчин	лет	68,7	69,2	69,7	70,4	71,1	71,3	71,4
женщин	"-	71,1	71,6	72,1	72,6	73	73,1	73,2

II. Подпрограмма "Туберкулез"

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

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

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

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

Количество вновь тыс. 2 1,85 1,8 1,74 1,69 1,68 1,67
зарегистрированных человек
в течение года
случаев заражения
ВИЧ-инфекцией в
исправительных
учреждениях ФСИН
России

Доля ВИЧ процентов 75 80 92 95 95 95 95
инфицированных
беременных женщин,
включенных в
программу
профилактики
заражения
ВИЧ-инфекцией
новорожденных

IV. Подпрограмма "Онкология"

Доля больных с процентов 67,6 68,3 70,8 71 71,2 71,6 72
визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общей численности больных с
визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет

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

Смертность от количество
злокачественных случаев
новообразований на
100 тыс. населения:

мужчин	233,1	233,9	234	236,3	234,9	233,3	231,2
женщин	170,3	173	174,3	176	175	172,5	170

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Заболеваемость количество 72 63 60 55,3 53,1 50,1 49,2
сифилисом на 100 случаев
тыс. населения

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

Заболеваемость "-"
детей сифилисом на
100 тыс. детского
населения

Заболеваемость "-"
детей гонореей на
100 тыс. детского
населения

Доля процентов 15 25 35 50 55 60 62
специализированных
медицинских
учреждений,
осуществляющих
мониторинг
изменчивости
возбудителей
инфекций,
передаваемых
половым путем, в
общем количестве
учреждений
дермато-
венерологического
профиля

Количество единиц 12 24 35 45 50 55 60
подростковых
специализированных
центров
профилактики и
лечения инфекций,
передаваемых
половым путем

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Заболеваемость острый вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения количество случаев 8,6 5,8 3 2,9 2,7 2,6 2,6

Заболеваемость острый вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения -" 4,5 4,3 4,2 4 3,9 3,8 3,7

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения -" 51,4 52,55 54,38 56,38 55,1 55,1 54

VII. Подпрограмма "Психические расстройства"

Доля пациентов, процентов 5 10 19 27 28 29 30
охваченных
бригадами
формами оказания
психиатрической
помощи, в общей
численности
наблюдаемых
пациентов

Доля пациентов, -" 16 14,3 15,4 15,1 13,5 13,1 13
нуждающихся в
стационарной
психиатрической
помощи, в общей
численности
наблюдаемых
пациентов

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

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

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"

Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения количество случаев 325 299,1 296,2 280 260 250 247,1

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.)

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

Численность лиц, -"-
обученных в
текущем году в
школах здоровья для
больных
артериальной
гипертонией

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Охват профилактическими прививками детей	процентов	95	95	95	95	95	95	95
Заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения	количество случаев	0,25	0,2	0,18	0,16	0,02	0,01	0,01
Заболеваемость полиомиелитом на 100 тыс. населения	количество случаев	-	-	-	-	-	-	-
Заболеваемость корью на 1 млн. населения *	-"-	1,6	1	1	0,9	0,99	0,99	0,99

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

Приложение N 2. Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 2
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках [федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Единица измерения	Мощность	Срок ввода	2007-2012 годы всего	В том числе					
					2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
				-						

I. Подпрограмма "Туберкулез"

1.	Филиал "Санаторий "Плес" федерального государственного бюджетного учреждения "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Плес, Ивановская область	строительство лечебного корпуса	коек	45	2010 год	186,8	10	24,3	15	137,5	-	-
	реконструкция котельной и инженерных сетей, в том числе проектно-изыскательские работы	объектов	1		2013 год	2,294	-	-	-	-	-	2,294
2.	Мытищинский противотуберкулезный диспансер, г.Мытищи, Московская область	коек/ посещений в смену	60/150		2008 год	34,3	9,3	25	-	-	-	-
3.	Областное государственное учреждение здравоохранения "Орловский противотуберкулезный диспансер" (реконструкция приточно-вытяжной вентиляции лечебного корпуса N 1)", г.Орел	кВт	241	2007 год	7	7	-	-	-	-	-	-
4.	Федеральное государственное учреждение детский туберкулезный санаторий "Кирицы" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция лечебно-диагностического корпуса), с.Кирицы, Спасский район, Рязанская область	коек/мест	100	2007 год	30	30	-	-	-	-	-	-

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

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

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

коек 175 2012 год 25 - - - - - 25

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

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

9. Межрайонный противотуберкулезный диспансер, г.Избербаш (строительство стационара на 40 коек), Республика Дагестан

коек 40 2012 год 50 - - - - - 50

10.	Реконструкция санатория "Звездочка" под республиканский противотуберкулезный санаторий, г.Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	"-"	100	2008 год	58	8	50	-	-	-	-
11.	Реконструкция республиканского противотуберкулезного диспансера на 300 коек (главный корпус), г.Элиста, Республика Калмыкия	"-"	90	2010 год	119,75	25	-	38,25	56,5	-	-
12.	Республиканский противотуберкулезный диспансер со стационаром на 80 коек, г.Черкесск, Карачаево-Черкесская Республика	"-"	80	2012 год	495,55	25	52	10,2	7,35	192	209
13.	Федеральное государственное учреждение санаторий имени С.Т.Аксакова Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (строительство очистных сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы), с.Аксаково, Белебеевский район, Республика Башкортостан	тыс.куб.м в сутки	79,986	2010 год	86,4	-	5	25	56,4	-	-
14.	Лечебный корпус на 120 коек на территории противотуберкулезного диспансера, г.Саранск, Республика Мордовия	коек	120	2009 год	40,5	5	10	25,5	-	-	-
15.	Детский противотуберкулезный санаторий (2-я очередь), с.Чуварлеи, Алатырский район, Чувашская Республика	объектов	1	2008 год	60	10	50	-	-	-	-
16.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза" Министерства здравоохранения Российской Федерации (строительство лабораторного корпуса), г.Новосибирск	тыс.кв.м	3,087	2012 год	302,6468	15	14,5	80,1738	12	62,7328	118,2402
17.	Противотуберкулезный диспансер на 100 коек с поликлиникой на 50 посещений в смену, пос.Агинское, Забайкальский край	коек/ пос. в смену	100/50	2008 год	9	5	4	-	-	-	-

18.	Пристрой лечебного корпуса к противотуберкулезному диспансеру в пос.Рябково, г.Курган	коек	120	2013 год	308,55	5	10	36,55	35	24	198
19.	Противотуберкулезный диспансер, пос.Усть-Ордынский, Иркутская область	"-	100	2011 год	94,25	10	10	4,25	21	49	-
20.	Реконструкция центральной больницы ИК-3, г.Владимир, Владимирская область	кв.м	240	2007 год	6,15	6,15	-	-	-	-	-
21.	Реконструкция больничного корпуса федерального государственного учреждения ОТБ-1 УФСИН России по Воронежской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Воронеж	"-	7900	2009 год	3	-	1	2	-	-	-
22.	Общежитие под стационар на 150 мест для туберкулезных больных учреждения УГ-42/8, пос.Река-Емца, Плесецкий район, Архангельская область	мест	150	2009 год	41,129	6	3,877	31,252	-	-	-
23.	Реконструкция учреждения ОЯ-22/3, г.Боровичи, Новгородская область	"-	300	2012 год	50,6042	5,678	4	5	35,9262	-	-
24.	Лечебный корпус в ИК-1 УФСИН России по Республике Калмыкия (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Элиста, Республика Калмыкия	"-	60	2011 год	136,5704	1	3	3	3	126,5704	-
25.	Учреждение УТ-389/01-17 (ИК-17) ГУФСИН России по Пермскому краю, пос.Н.Мошево, Соликамский район, Пермский край	"-									
	реконструкция туберкулезного диспансера, реконструкция очистных сооружений	куб.м/ сут.	400	2007 год	4,155	4,155	-	-	-	-	-
26.	Лечебный корпус в мест федеральном государственном лечебно-профилактическом учреждении "Областная соматическая больница" ГУФСИН России по Самарской области, г.Самара	мест	80	2010 год	64,5	6	5	3,5	50	-	-

27.	Лечебный корпус на "-" 100 коеко-мест учреждения УБ-14/12 (ЛПУ-12), г.Барнаул, Алтайский край	100	2008 год	30,123	5	25,123	-	-	-	-	-
28.	Пристройка к кв.м онкологическому корпусу УП-288/18, ул.Маерчака, г.Красноярск, Красноярский край	5393,4	2011 год	110,9239	6	5	3,074	4,0016	92,8483	-	-
29.	ЛИУ-48, лечебные места корпуса, пос.Заводской, Приморский край	450	2011 год	111,9237	4	5	3,5	0,5	98,9237	-	-
30.	Больница ИК-11, "-" г.Комсомольск-на- Амуре, Хабаровский край	450	2012 год	340,9628	7,117	5	6,6296	16,1771	209,6908	96,3483	
	Всего			3664,9828	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1130,362	1171,0865	

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

II. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

31.	Областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Инфекционная клиническая больница им. Е.Н.Павловского" (корпус "СПИД", ул.Садовая, 122), г.Белгород	коек	120	2012 год	123,148	10	15	14,025	6	24,5	53,623
(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472 .											
32.	Областной центр по борьбе со СПИДом, областная инфекционная больница (строительство), г.Воронеж	тыс.кв.м	18,895	2012 год	345,465	16,7	34,1	12,75	12,6	34,7	234,615
33.	Областное государственное учреждение здравоохранения "Тамбовский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями в г.Тамбове", г.Тамбов	мест/ посещений в смену	8/50	2010 год	34,61	-	-	5,61	29	-	-

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

35.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г.Назрань, Республика Ингушетия	коек	50	2011 год	103,225	30	17	15,725	30	10,5	-
36.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г.Краснодар	тыс.кв.м	4,532	2009 год	105,4	15	70	20,4	-	-	-
37.	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, ул. Цивилеева, г.Улан-Удэ, Республика Бурятия	"-	3,258	2012 год	135,4874	-	-	-	-	69,4887	65,9987
38.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г.Иркутск	коек	30	2012 год	466,2677	10	53	12,75	22,98	51,3487	316,189
39.	Областная детская инфекционная больница, г.Чита	"-	80	2007 год	11,7	11,7	-	-	-	-	-
40.	Федеральное бюджетное учреждение науки "Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (строительство научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Москва, Космодамианская набережная, 22, строения 1 и 1а)	коек/ посещений в смену	400/15	2011 год	34,83	-	-	4,78	28,1	1,95	-

41.	Федеральное бюджетное учреждение науки "Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии" (реконструкция корпуса с пристроем для размещения Центра наблюдения и лечения ВИЧ-инфицированных пациентов Южного федерального округа, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Ростов-на-Дону, Газетный пер., д.119	тыс.кв.м	9,2	2012 год	356,1366	9	6	1,1366	1,9	88,1	250
42.	Федеральное бюджетное учреждение науки "Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н.Блохиной" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (строительство лабораторно-поликлинического корпуса с региональным центром по иммунодефицитам, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Нижний Новгород	"-	7,7	2012 год	526,2284	18,5	-	9,9134	45,1	151,515	301,2
43.	Федеральное бюджетное учреждение науки "Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г.Тюмень	реконструкция с расширением лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	тыс.кв.м	10,9	2011 год	698,6575	57	94,3	75,69	351,6675	120

44.	Федеральное бюджетное учреждение науки "Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г.Хабаровск:	строительство поликлиники Дальневосточного окружного Центра по профилактике и борьбе со СПИДом (в том числе проектно-изыскательские работы)	-"-	4,7	2012 год	522,3159	6	10	9,7	49,18	220,3359	227,1
45.	УФСИН России по Белгородской области, г.Белгород	кв.м	568,06	2011 год	20,945	0,45	-	-	-	-	20,495	-
46.	УФСИН России по Владимирской области, г.Владимир	-"-	568,06	2012 год	25,8683	0,45	-	-	-	-	-	25,4183
47.	УФСИН России по Воронежской области, г.Воронеж	-"-	568,06	2010 год	23,65	-	7,9	-	15,75	-	-	-
48.	УФСИН России по Липецкой области, г.Липецк	-"-	568,06	2011 год	24,3087	0,45	-	-	-	-	23,8587	-
49.	УФСИН России по Орловской области, г.Орел	-"-	568,06	2012 год	18,9729	0,45	-	-	-	-	-	18,5229
50.	УФСИН России по Тамбовской области, г.Тамбов	-"-	568,06	2012 год	23,8518	0,45	-	-	-	-	23,4018	-
51.	УФСИН России по Ярославской области, г.Ярославль	-"-	568,06	2012 год	29,4751	0,45	-	-	-	-	26,3901	2,635
52.	ГУФСИН России по г.Санкт-Петербургу и Ленинградской области, г.Санкт-Петербург	-"-	568,06	2011 год	21,416	0,45	-	-	-	-	20,966	-
53.	ГУФСИН России по Краснодарскому краю, г.Краснодар	кв.м	568,06	2011 год	22,0878	-	-	0,776	-	-	21,3118	-

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

54.	ГУФСИН России по Волгоградской области, г.Волгоград	-"-	568,06	2012 год	19,9181	-	-	-	-	-	-	19,9181
55.	ГУФСИН России по Ростовской области, г.Ростов	-"-	568,06	2012 год	27,1559	-	-	-	-	-	-	27,1559
56.	УФСИН России по Республике Мордовия, пос. Явас, Зубово-Полянский район, Республика Мордовия	-"-	568,06	2011 год	18,3375	-	-	0,776	-	17,5615	-	
57.	УФСИН России по Чувашской Республике, г.Чебоксары, Чувашская Республика	-"-	568,06	2011 год	20,73	0,45	-	-	-	20,28	-	
58.	ГУФСИН России по Пермскому краю, г.Пермь, Пермский край	-"-	568,06	2012 год	24	-	-	-	-	-	-	24
59.	УФСИН России по Оренбургской области, г.Оренбург	-"-	568,06	2011 год	17,9713	0,45	-	-	-	17,5213	-	
60.	УФСИН России по Пензенской области, г.Пенза	-"-	568,06	2011 год	19,7551	0,45	-	-	-	19,3051	-	
61.	УФСИН России по Самарской области, г.Самара	-"-	568,06	2012 год	22,7197	-	-	-	-	-	-	22,7197
62.	УФСИН России по Ульяновской области, г.Ульяновск	-"-	568,06	2012 год	23,4866	-	-	0,776	-	-	-	22,7106
63.	УФСИН России по Курганской области, г.Курган	-"-	568,06	2012 год	20,7261	-	-	0,776	-	-	-	19,9501
(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472 .												
64.	ГУФСИН России по Свердловской области, г.Екатеринбург	-"-	568,06	2011 год	22,8956	-	-	0,776	-	22,1196	-	
65.	ГУФСИН России по Свердловской области, г.Краснотурьинск Свердловской области	-"-	568,06	2012 год	23,8428	-	-	-	-	-	-	23,8428
66.	УФСИН России по Тюменской области, г.Тюмень	-"-	568,06	2012 год	25,6797	-	-	-	-	-	-	25,6797
67.	ГУФСИН России по Челябинской области, г.Челябинск	-"-	568,06	2011 год	21,191	-	-	0,776	-	20,415	-	
68.	УФСИН России по Алтайскому краю, г.Барнаул	-"-	568,06	2012 год	25,1761	-	-	-	-	-	-	25,1761

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

69. УФСИН России по - " - 568,06 2012 26,0061 - - - - - 26,0061
Забайкальскому краю,
г.Чита

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

70. ГУФСИН России по - " - 568,06 2012 34,094 - - - - - 34,094
Красноярскому краю,
г.Красноярск

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

71. ГУФСИН России по - " - 568,06 2012 31,4642 - - - - - 31,4642
Иркутской области,
г.Иркутск

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

72. ГУФСИН России по - " - 568,06 2012 27,341 - - - - - 27,341
Кемеровской области,
г.Кемерово

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

73. ГУФСИН России по -" - 568,06 2012 26,2522 - - - - - 26,2522
Новосибирской области, г.Новосибирск

74. УФСИН России по -"- Хабаровскому краю, 568,06 2012 30,0383 - - - - - 4 26,0383
г.Хабаровск

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

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

(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.

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

III. Подпрограмма "Онкология"

75.	Государственное учреждение здравоохранения "Тамбовский областной онкологический диспансер" (пристройка хирургического корпуса на 60 коек), г.Тамбов	коек	60	2007 год	46,7	46,7	-	-	-	-	-
76.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр рентгенорадиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации	тыс.кв.м	3,67	2012 год	556,6239	20,5	30	-	-	120	386,1239
	(реконструкция корпуса высоких энергий отделения ионизирующей терапии и диагностики, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Москва										
77.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Московский научно-исследовательский онкологический институт им.П.А.Герцена" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция поликлиники), г.Москва	тыс.кв.м	5,25	2011 год	496,6483	17	55	93	168	163,6483	-
78.	Областной онкологический диспансер, г.Архангельск (реконструкция)	-"-	5,23	2011 год	624,1625	15	15	412,45	181,7125	-	-
79.	Областной онкологический диспансер, г.Великий Новгород	коек/ посещений в смену	240/300	2010 год	1098,9	70	416,5	610	2,4	-	-
80.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр радиологии и хирургических технологий" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Санкт-Петербург	тыс.кв.м	0,5	2010 год	80,2	-	15,2	25	40	-	-

81.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н.Петрова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Санкт-Петербург:											
	реконструкция каньона для размещения медицинского линейного ускорителя	-"-	1,37	2007 год	8	8	-	-	-	-	-	-
	реконструкция операционных	-"-	2,1	2012 год	133,5	-	-	5,9	16,5	99,2375	11,8625	
82.	Республиканский онкологический диспансер (строительство), г.Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	коек	220	2012 год	254,71	14,5	20	51	27,21	75	67	
83.	Детский онкологический центр на территории областного онкологического диспансера, г.Оренбург	тыс.кв.м	11,7	2007 год	67	67	-	-	-	-	-	
84.	Государственное учреждение здравоохранения "Областной клинический онкологический диспансер" (пристрой для дистанционной лучевой терапии к радиологическому корпусу), г.Ульяновск	кв.м	757	2007 год	13,5	13,5	-	-	-	-	-	
85.	Межрайонный онкологический диспансер (2-я очередь), г.Магнитогорск, Челябинская область	-"-	1800	2009 год	69,35	10,3	31	28,05	-	-	-	
86.	Учреждение Российской академии медицинских наук Российской академии медицинских наук им.Н.Блохина (реконструкция с техническим перевооружением опытно-наработочной лаборатории (строение 18) для производства противоопухолевых лекарственных средств), г.Москва	млн. флац. в год	8	2012 год	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	324,6122	

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

IV. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

	строительство	-"-	2,96	2008	37,2	-	37,2	-	-	-	-
	лабораторно-			год							
	диагностического										
	корпуса филиала, в том										
	числе проектно-										
	изыскательские										
	работы										
	реконструкция	-"-	2,050	2011	412,3171	-	-	68,8716	100	243,4455	-
	лабораторного корпуса,			год							
	пос.Зеленая Дубрава,										
	Московская область										
91.	Федеральное	-"-	5,26	2010	56,85	5	1	26,85	24	-	-
	государственное			год							
	учреждение										
	"Нижегородский										
	научно-										
	исследовательский										
	кожно-										
	венерологический										
	институт"										
	Министерства										
	здравоохранения и										
	социального развития										
	Российской Федерации										
	(реконструкция										
	главного корпуса, в том										
	числе проектно-										
	изыскательские										
	работы), г.Нижний										
	Новгород										
92.	Лечебный корпус в ИК-	коек	100	2012	171,6742	1,2	1,5	-	-	105,4909	63,4833
	5 ГУФСИН России по			год							
	Нижегородской области										
	(в том числе проектно-										
	изыскательские										
	работы), г.Нижний										
	Новгород										
93.	Реконструкция	-"-	40	2012	2	1	1	-	-	-	-
	лечебного корпуса			год							
	краевой больницы										
	ГУФСИН России по										
	Приморскому краю										
	(в том числе проектно-										
	изыскательские										
	работы), г.Владивосток										
	Всего				1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461

V. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

94.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, г.Ставрополь (строительство лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы)	тыс.кв.м	10	2012	902,9416	21	37,1	64,685	144	551,7566	84,4
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----	------	----------	----	------	--------	-----	----------	------

95.	Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Ростовский Научно-исследовательский противочумный институт" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Ростов-на-Дону	-"-	1,7	2010 год	75,1	17,6	28	8,5	21	-	-
	Всего				978,0416	38,6	65,1	73,185	165	551,7566	84,4

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

VI. Подпрограмма "Психические расстройства"

96.	Федеральное государственное учреждение "Костромская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (канализационные очистные сооружения в п.Березовая роща, Судиславский район), г.Кострома	куб. м/ сутки	300	2007 год	32,2	32,2	-	-	-	-	-
97.	Федеральное казенное учреждение "Орловская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации (строительство лечебного корпуса с пристройкой для лаборатории, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Орел	коек	96	2012 год	166,6405	-	-	2,7194	15	100,7806	48,1405

98.	Федеральное казенное учреждение "Смоленская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Сычевка, Смоленская область:	строительство очистных сооружений	куб. м/сут	200	2008 год	24,6	-	24,6	-	-	-	-
		реконструкция зданий	объектов	1	2012 год	558,9211	-	-	9,051	10,8211	136,482	402,567
и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы												
(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472.												
99.	Государственное учреждение здравоохранения "Областной психоневрологический диспансер" (строительство лечебно-производственных мастерских), г.Тверь	тыс.кв.м	2,6	2010 год	21	-	-	3	18	-	-	-
100.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени В.П.Сербского" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Москва:	служебно-хозяйственный корпус, в том числе проектно-изыскательские работы	"-	3,14	2013 год	204,54	38,2	85,5	60,74	4,4	8,7	7
		реконструкция клинического корпуса амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз (в том числе проектно-изыскательские работы)	"-	4,9	2013 год	72	-	-	0,6	4	7,4	60

101.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Московский научно-исследовательский институт психиатрии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Москва											
	реконструкция клинического корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)	-"-	8,934	2010 год	71,548	3,1	-	26,7	41,748	-	-	-
	реконструкция лабораторного корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)	-"-	3,954	2012 год	31,3952	-	-	-	-	-	-	31,3952
102.	Федеральное казенное учреждение "Калининградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Черняховск, Калининградская область (строительство и реконструкция лечебных корпусов)	-"-	14,1	2012 год	513,1558	-	12,2	70	23,4198	0,9191	406,6169	
103.	Свирская психиатрическая больница, г.Лодейное поле, Ленинградская область	коек	120	2008 год	180,6	-	180,6	-	-	-	-	-
104.	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М.Бехтерева" Министерства здравоохранения Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г.Санкт-Петербург	тыс.кв.м	8,4	2012 год	215,2	12	-	25,2	95	50	33	

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

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

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

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

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

строительство кв.м 900 2007 11 11 - - - -

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

проектно-изыскательские работы)

109.	Отделение стационарной судебно-психиатрической экспертизы для лиц, содержащихся под стражей, государственного учреждения здравоохранения "Кемеровская областная клиническая больница" (стражное отделение), г.Кемерово	коек	44	2012 год	140,4	-	-	5,5	36,39	20	78,51
110.	Федеральное государственное учреждение "Новосибирская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (контрольно-пропускные пункты и охранные мероприятия), г.Новосибирск	тыс.кв.м	1,111	2008 год	46,5	25	21,5	-	-	-	-
111.	Государственное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница N 1, г.Пермь". Инфекционно-туберкулезный корпус на 250 коек	коек	250	2007 год	10	10	-	-	-	-	-
112.	Реконструкция центральной больницы федерального государственного учреждения ИК-3 УФСИН России по Владимирской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Владimir	"-	100	2011 год	53,3005	3	5,338	4,85	18,3651	21,7474	-
113.	Реконструкция лечебного здания психиатрической больницы СИЗО-1 УФСИН России по Смоленской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Смоленск	кв.м	1076	2008	1	-	1	-	-	-	-

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

114.	Реконструкция лечебно-профилактического учреждения "Специализированная психиатрическая больница" УФСИН России по Ярославской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Рыбинск, Ярославская область	коек	80	2012 год	83,616	1,2	0,83	-	-	15,7488	65,8372
(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472).											
115.	Строительство психиатрического отделения в федеральном государственном учреждении УЧ-398/19 МОТБ ГУФСИН России по Ростовской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Ростов-на-Дону	- " -	120	2012 год	136,017	1,2	1,032	-	-	116,5958	17,1892
(Позиция в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472).											
116.	Строительство психиатрического отделения в федеральном государственном учреждении ЛИУ-7 УФСИН России по Чувашской Республике (в том числе проектно-изыскательские работы), г.Цивильск, Чувашская Республика	-"-	120	2012 год	72,7656	-	1,2	-	-	53,241	18,3246
117.	Психиатрический стационар в федеральном государственном учреждении ИК-5 ГУФСИН России по Кемеровской области, г.Кемерово	-"-	60	2009 год	33	12	10	11	-	-	-
Всего											
					3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#)).

VII. [Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"](#)

реконструкция корпуса N 10 со строительством пристройки под производство вакцин БЦЖ и БЦЖ-М	млн. доз	20	2012 год	2220,7646	60	100	89,25	35	842,7946	1093,72
строительство корпуса под производство диагностикумов (наборов реагентов) для выявления возбудителей массовых и социально значимых инфекционных заболеваний с пристройкой производственно-лабораторного корпуса (в том числе проектно-изыскательские работы)	млн. наборов в год	1,7	2015 год	40	25	-	-	15	-	-
Всего		3419,8076	137,3	175,9	331,925	276,168	1064,5946	1433,92		

Приложение N 3. Объемы и источники финансирования федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 3
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства
Российской Федерации
от 28 декабря 2012 года N 1472.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

Объемы и источники финансирования [федеральной целевой программы
"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)

(млн. рублей в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования и направления расходов	Объем финансирования								
	2007-2012		в том числе						
	годы	всего	-	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
I. Подпрограмма "Сахарный диабет"									

Всего по подпрограмме 7030,9982 1079,5 930,1 1258,9504 1245,8 1357,8 1158,8478

в том числе:

федеральный бюджет	1902,7982	347,5	147,1	424,7504	360,4	411	212,0478
бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930
внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	106,7	33,9	36,4	-	-	36,4	-
Прочие нужды всего	6924,2982	1045,6	893,7	1258,9504	1245,8	1321,4	1158,8478

в том числе:

федеральный бюджет - всего	1796,0982	313,6	110,7	424,7504	360,4	374,6	212,0478
в том числе субсидии	227,9	-	-	-	-	127	100,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930
внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8

II. Подпрограмма "Туберкулез"

Всего по подпрограмме	36994,4065	4139,1	3848,7	6726,4344	6817,6984	7996,216	7466,2577
-----------------------	------------	--------	--------	-----------	-----------	----------	-----------

в том числе:

федеральный бюджет	16730,5065	1439,9	766,4	3352,5344	3243,5984	4229,016	3699,0577
бюджеты субъектов Российской Федерации	20263,9	2699,2	3082,3	3373,9	3574,1	3767,2	3767,2
Капитальные вложения - всего	6584,9828	475,4	765,8	784,9794	1037,3549	1740,362	1781,0865

в том числе:

федеральный бюджет	3664,9828	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1130,362	1171,0865
--------------------	-----------	-------	-------	----------	----------	----------	-----------

бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610
----------------------------------------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	118,115	26,8	32	10,815	16,7	31,8	-
-------------------------------------------------------------------------------	---------	------	----	--------	------	------	---

Прочие нужды - всего	30291,3087	3636,9	3050,9	5930,64	5763,6435	6224,054	5685,1712
----------------------	------------	--------	--------	---------	-----------	----------	-----------

в том числе:

федеральный бюджет - всего	12947,4087	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2527,9712
----------------------------	------------	--------	-------	---------	-----------	----------	-----------

в том числе субсидии	1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965
----------------------	-----------	---	---	---	---	-------	----------

бюджеты субъектов Российской Федерации	17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2
----------------------------------------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Всего по подпрограмме	10532,9635	1101,2	1255,4	1179,096	1759,6975	2237,1821	3000,3879
-----------------------	------------	--------	--------	----------	-----------	-----------	-----------

в том числе:

федеральный бюджет	5396,2635	370,2	465,9	327,296	866,2975	1301,6821	2064,8879
--------------------	-----------	-------	-------	---------	----------	-----------	-----------

бюджеты субъектов Российской Федерации	4940,7	710	763,5	820,8	857,4	894,5	894,5
----------------------------------------	--------	-----	-------	-------	-------	-------	-------

внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
------------------------	-----	----	----	----	----	----	----

Капитальные вложения - всего	6273,6304	480,4	618,3	501,456	1032,5975	1419,1821	2221,6948
------------------------------	-----------	-------	-------	---------	-----------	-----------	-----------

в том числе:

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

бюджеты субъектов Российской Федерации	1400	210	220	230	240	250	250
----------------------------------------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
------------------------	-----	----	----	----	----	----	----

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	91,4	25,6	27,5	-	10,8	27,5	-	
Прочие нужды всего	-	4167,9331	595,2	609,6	677,64	716,3	790,5	778,6931

в том числе:

федеральный бюджет - всего	627,2331	95,2	66,1	86,84	98,9	146	134,1931
в том числе субсидии	79,375	-	-	-	-	31,75	47,625
бюджеты субъектов Российской Федерации	3540,7	500	543,5	590,8	617,4	644,5	644,5

IV. Подпрограмма "Онкология"

Всего по подпрограмме	13877,1112	1806,2	2007,5	3141,5823	2132,5535	2715,7208	2073,5546
-----------------------	------------	--------	--------	-----------	-----------	-----------	-----------

в том числе:

федеральный бюджет	7624,3112	892,2	1003,7	2053,6823	1064,2535	1626,3208	984,1546
бюджеты субъектов Российской Федерации	5920,8	882	961,8	1035,9	1006,3	1017,4	1017,4
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72
Капитальные вложения - всего	7929,8829	878	1256,7	1908,86	1196,5035	1548,2208	1141,5986

в том числе:

федеральный бюджет	5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	1196,2208	789,5986
бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	207,755	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	-

Прочие нужды - 5739,4733 885,7 700,2 1190,8173 911,4 1119,4 931,956
всего

в том числе:

федеральный бюджет - всего 1688,6733 313,7 78,4 514,9173 205,1 382 194,556

в том числе 367,15 - - - - 213 154,15
 субсидии

бюджеты
субъектов
Российской
Федерации

4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4
--------	-----	-------	-------	-------	-------	-------

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Всего по 5259,1761 584 591,7 751,8536 720,19 1825,8864 785,5461
подпрограмме

в том числе:

федеральный бюджет 2565,3761 203,4 177,9 302,1536 250,29 1335,9864 295,6461

бюджеты
субъектов
Российской
Федерации

2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9
--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Капитальные вложения (федеральный бюджет) 1725,0441 41,6 54,5 125,2216 140,29 1165,6864 197,7461

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	98,1	30,9	33,6	-	-	33,6	-
-------------------------------------------------------------------------------	------	------	------	---	---	------	---

Прочие нужды - 3436,032 511,5 503,6 626,632 579,9 626,6 587,8
всего

в том числе:

федеральный бюджет - всего 742,232 130,9 89,8 176,932 110 136,7 97,9

в том числе 126,9 - - - - 35 91,9
субсидии

бюджеты
субъектов
Российской
Федерации

2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9
--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Всего по 7605,8494 1194,8 1044,3 1498,1528 1158,04 1733,8566 976,7
подпрограмме

в том числе:

федеральный бюджет 2909,4494 416,9 198,8 579,3528 431,84 1019,8566 262,7

бюджеты субъектов Российской Федерации 4278,4 719,9 782,5 850,8 653,2 636 636

внебюджетные источники 418 58 63 68 73 78 78

Капитальные вложения (федеральный бюджет) 978,0416 38,6 65,1 73,185 165 551,7566 84,4

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет) 118,3 37,3 40,5 - - 40,5 -

Прочие нужды всего - 6509,5078 1118,9 938,7 1424,9678 993,04 1141,6 892,3

в том числе:

федеральный бюджет - всего 1813,1078 341 93,2 506,1678 266,84 427,6 178,3

в том числе субсидии 227,533 - - - - 66,883 160,65

бюджеты субъектов Российской Федерации 4278,4 719,9 782,5 850,8 653,2 636 636

внебюджетные источники 418 58 63 68 73 78 78

VII. Подпрограмма "Психические расстройства"

Всего по подпрограмме 8095,7639 927,1 1084,5 1136,4011 1119,8815 1604,1013 2223,78

в том числе:

федеральный бюджет 4483,7639 407,1 531,5 530,4011 490,8815 952,1013 1571,78

бюджеты субъектов Российской Федерации 3302 480 508 556 574 592 592

внебюджетные источники 310 40 45 50 55 60 60

3479,739 208,9 406,8 290,9262 340,0315 712,2013 1520,88

в том числе:

федеральный бюджет	3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88
бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	289,69	60,8	66,1	58,99	37,7	66,1	-
Прочие нужды всего	4326,3349	657,4	611,6	786,4849	742,15	825,8	702,9

в том числе:

федеральный бюджет - всего	1116,3349	197,4	121,6	246,4849	182,15	245,8	122,9
в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	2900	420	445	490	505	520	520
внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"

Всего по подпрограмме	2203,5648	306	296,5	399,7648	374,3	431,9	395,1
-----------------------	-----------	-----	-------	----------	-------	-------	-------

в том числе:

федеральный бюджет	293,8648	46	13,9	92,5648	40,4	68,9	32,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	13,6568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	-
Прочие нужды всего	2189,908	303,5	294	395,808	374,3	427,2	395,1

в том числе:

федеральный бюджет - всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1
----------------------------	---------	------	------	--------	------	------	------

в том числе субсидии	69,3	-	-	-	-	37,2	32,1
----------------------	------	---	---	---	---	------	------

бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363
----------------------------------------	--------	-----	-------	-------	-------	-----	-----

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Всего по подпрограмме	4181,5642	261,5	300,9	456,0716	393,928	1209,6946	1559,47
-----------------------	-----------	-------	-------	----------	---------	-----------	---------

в том числе:

федеральный бюджет	3507,6642	158,5	194,3	345,2716	279,028	1090,3946	1440,17
--------------------	-----------	-------	-------	----------	---------	-----------	---------

бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3
----------------------------------------	-------	----	------	------	------	------	------

внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
------------------------	-----	----	----	----	----	----	----

Капитальные вложения - всего	3679,8076	178,3	217,9	374,925	320,168	1109,5946	1478,92
------------------------------	-----------	-------	-------	---------	---------	-----------	---------

в том числе:

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

внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
------------------------	-----	----	----	----	----	----	----

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	41,66	12,2	13,3	-	2,86	13,3	-
-------------------------------------------------------------------------------	-------	------	------	---	------	------	---

Прочие нужды всего	- 460,0966	71	69,7	81,1466	70,9	86,8	80,55
--------------------	------------	----	------	---------	------	------	-------

в том числе:

федеральный бюджет - всего	46,1966	9	5,1	13,3466	-	12,5	6,25
----------------------------	---------	---	-----	---------	---	------	------

в том числе субсидии	-	-	-	-	-	-	-
----------------------	---	---	---	---	---	---	---

бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3
----------------------------------------	-------	----	------	------	------	------	------

Всего	по	95781,3978	11399,4	11359,6	16548,307	15722,0889	21112,3578	19639,6441
-------	----	------------	---------	---------	-----------	------------	------------	------------

в том числе:

федеральный бюджет	45413,9978	4281,7	3499,5	8008,007	7026,9889	12035,2578	10562,5441
--------------------	------------	--------	--------	----------	-----------	------------	------------

бюджеты субъектов Российской Федерации	48763,2	6913,7	7629,1	8282,1	8409,7	8764,3	8764,3
----------------------------------------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

внебюджетные источники	1604,2	204	231	258,2	285,4	312,8	312,8
------------------------	--------	-----	-----	-------	-------	-------	-------

Капитальные вложения - всего	30651,1284	2301,2	3385,1	4059,5532	4231,9454	8247,0038	8426,326
------------------------------	------------	--------	--------	-----------	-----------	-----------	----------

в том числе:

федеральный бюджет	23271,1284	1377,2	2232,1	2797,5532	2930,9454	6877,0038	7056,326
--------------------	------------	--------	--------	-----------	-----------	-----------	----------

бюджеты субъектов Российской Федерации	6592	830	1043	1136	1159	1212	1212
----------------------------------------	------	-----	------	------	------	------	------

внебюджетные источники	788	94	110	126	142	158	158
------------------------	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	1085,3768	272,5	302,5	115,6668	92,71	302	-
-------------------------------------------------------------------------------	-----------	-------	-------	----------	-------	-----	---

Прочие нужды всего	-	64044,8926	8825,7	7672	12373,087	11397,4335	12563,354	11213,3181
--------------------	---	------------	--------	------	-----------	------------	-----------	------------

в том числе:

федеральный бюджет - всего	21057,4926	2632	964,9	5094,787	4003,3335	4856,254	3506,2181
----------------------------	------------	------	-------	----------	-----------	----------	-----------

в том числе субсидии	2335,8545	-	-	-	-	1003,433	1332,4215
----------------------	-----------	---	---	---	---	----------	-----------

бюджеты субъектов Российской Федерации	42171,2	6083,7	6586,1	7146,1	7250,7	7552,3	7552,3
----------------------------------------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

внебюджетные источники	816,2	110	121	132,2	143,4	154,8	154,8
------------------------	-------	-----	-----	-------	-------	-------	-------

Приложение N 4. Перечень мероприятий подпрограммы "Сахарный диабет" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально

значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 4
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства
Российской Федерации
от 28 декабря 2012 года N 1472.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

Перечень мероприятий подпрограммы "Сахарный диабет" [федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007-2012 годы	Объем финансирования						Ожидаемые результаты
		в том числе						
	-	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка высокотехнологичных методов лечения диабета и его осложнений	федеральный бюджет Минздрав России	106,7	33,9	36,4	-	-	36,4	-	использование в широкой клинической практике новых методов ранней диагностики и лечения сахарного диабета на основе полученных геномных и постгеномных механизмов развития заболевания и его сосудистых осложнений
----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-------	------	------	---	---	------	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Всего разделу	по	федеральный бюджет Минздрав России	106,7	33,9	36,4	-	-	36,4	-
---------------	----	------------------------------------	-------	------	------	---	---	------	---

II. Прочие нужды

2. Совершенствование оказания специализи-	федеральный бюджет	1774,9732	306,5	103,2	418,2254	360,4	374,6	212,0478
-------------------------------------------	--------------------	-----------	-------	-------	----------	-------	-------	----------

всего

рованной медицинской помощи при сахарном диабете	в том числе:	1525,6529	262,6	56,1	415,6201	305	314,5	171,8328	
	Минздрав России	-							
	всего								
	в том числе субсидии	227,9	-	-	-	-	127	100,9	
	ФСИН России	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4902,9	697,8	747,1	796,7	846,5	907,4	907,4	
	внебюджетные источники	85,8	11,6	12,6	13,8	15	16,4	16,4	
а) развитие технологической базы для оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете и его осложнениях	федеральный бюджет	782,9655	90,3	9,9	228,5	136,1	188,2	129,9655	оснащение учреждений государственной и муниципальной систем
	всего								
	в том числе:	748,7655	90	9,5	228,5	135,6	175,2	109,9655	здравоохранения медицинской
	Минздрав России	-							
	всего								
	в том числе субсидии	190,9	-	-	-	-	90	100,9	подготовка кадров, а также оснащение
	ФСИН России	34,2	0,3	0,4	-	0,5	13	20	необходимой медицинской техникой
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1516,2	234,7	284,9	290,4	234	236,1	236,1	федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении
	внебюджетные источники	26,3	4,1	4,9	5	4,1	4,1	4,1	ФСИН России
б) обеспечение функционирования государственного регистра	федеральный бюджет	34,45	8,5	6,9	6	8,4	2,3	2,35	оснащение современным технологическим оборудованием государственного
	Минздрав России	-							
лиц, больных сахарным диабетом, и дальнейшее его развитие на территориальном уровне	бюджеты субъектов Российской Федерации	55,8	9,6	9,5	9,3	9,2	9,1	9,1	регистра лиц, больных сахарным диабетом, для осуществления мониторинга эпидемиологи-

	внебюджет- ные источники	0,9	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	ческой ситуации и состояния здоровья больных сахарным диабетом, повышение эффективности планирования лечебно- профилактиче- ских мероприятий на федеральном и региональном уровнях
в) создание и функционирова- ние мобильных лечебно- профилактиче- ских модулей	федераль- ный бюджет Минздрав России всего	128,8	50	-	45,9	10,9	22	-	создание мобильных лечебно- профилактиче- ских модулей (по одному)
	в том числе субсидии	22	-	-	-	-	22	-	в каждом из федеральных округов), обеспечивающих доступность и
	внебюджет- ные источники	3,1	0,3	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	качество специализиро- ванной
									медицинской помощи при сахарном диабете различным группам населения
г) внедрение в клиническую практику современных	федераль- ный бюджет всего	582,5943	94,9	49,2	91,562	120,1	147,1	79,7323	повышение эффективности лечебно- профилактиче-
лекарственных препаратов	в том числе: Минздрав России всего	405,3793	61	13,2	91,562	80,1	100	59,5173	ких мероприятий на основе использования в клинической практике
	ФСИН России	177,215	33,9	36	-	40	47,1	20,215	современных (новейших) сахароснижаю-
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1385,4	171,1	191,9	232,6	243	273,4	273,4	щих препаратов, в том числе отечественного производства, реализация проектов
	внебюджет- ные источники	23,1	2,8	3,2	3,9	4	4,6	4,6	по совершенст- вованию лечебного процесса при сахарном диабете, внедрение автоматических дозаторов инсулина

д) внедрение в клиническую практику современных диагностических систем	федеральный бюджет -	246,1634	62,8	37,2	46,2634	84,9	15	-	увеличение объема и повышение качества лечебно-
	в том числе: Минздрав России -	208,2581	53,1	26,5	43,6581	70	15	-	профилактической помощи больным сахарным диабетом путем обеспечения
	в том числе субсидии	15	-	-	-	-	15	-	учреждений государственной и муниципальной систем
	ФСИН России	37,9053	9,7	10,7	2,6053	14,9	-	-	здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России,
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1945,5	282,4	260,8	264,4	360,3	388,8	388,8	учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России,
	внебюджетные источники	32,4	4,2	3,8	4,2	6,2	7	7	оборудованием для мониторинга суточной гликемии и современными системами индивидуального контроля гликемии, гликозилированного гемоглобина и микроальбуминурии, подготовка методических материалов для внедрения современных диагностических технологий в клиническую практику
3. Реализация обучающих программ для населения	федеральный бюджет -	21,125	7,1	7,5	6,525	-	-	-	обучение до 2 млн. человек в школах для обучения
по вопросам сахарного диабета, в том числе в школах для обучения больных сахарным диабетом	Минздрав России -	137,1	22,2	22,9	23,3	23,5	22,6	22,6	больных сахарным диабетом методам самоконтроля уровня сахара, принципам диетотерапии, приемам ранней диагностики осложнений

	внебюджет- ные источники	2,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	сахарного диабета и их профилактики, а также формированию рабочего режима
Всего разделу	по	6924,2982	1045,6	893,7	1258,9504	1245,8	1321,4	1158,8478	
федераль- ный бюджет - всего									
	в том числе:								
Минздрав России - всего									
	в том числе субсидии	1546,7779	269,7	63,6	422,1451	305	314,5	171,8328	
	ФСИН России	227,9	-	-	-	-	127	100,9	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215	
	внебюджет- ные источники	5040	720	770	820	870	930	930	
	Итого по подпрограмме	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8	
	федераль- ный бюджет - всего	7030,9982	1079,5	930,1	1258,9504	1245,8	1357,8	1158,8478	
в том числе:									
	Минздрав России	1902,7982	347,5	147,1	424,7504	360,4	411	212,0478	
	ФСИН России	1653,4779	303,6	100	422,1451	305	350,9	171,8328	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215	
	внебюджет- ные источники	5040	720	770	820	870	930	930	
		88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8	

Приложение N 5. Перечень мероприятий подпрограммы "Туберкулез" федеральной

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

Приложение N 5
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 28 декабря 2012 года N 1472. -
См. предыдущую редакцию)

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования								Ожидаемые результаты	
		2007-2012 годы - всего	в том числе							
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Исследования в области диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом	федеральный бюджет Минздрав России	118,115	26,8	32	10,815	16,7	31,8	-	
a) разработка и совершенствование ускоренных, высокодостоверных методов и систем диагностики туберкулеза	федеральный бюджет Минздрав России	20,92	6,7	7,2	1,22	-	5,8	-	повышение эффективности диагностики туберкулеза различных локализаций, оперативная корректировка химиотерапии больных туберкулезом на основе внедрения в клиническую практику апробации культуральных, иммуно-логических и молекулярно-биологических методик
б) научное обоснование формирования групп риска по заболеванию	федеральный бюджет Минздрав России	5	3	2	-	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения

д) разработка и апробация программы организационных мероприятий по повышению эффективности лечения туберкулеза среди социально неблагополуч- ных слоев населения	федераль- ный бюджет - Минздрав России	18,85	3,4	4,3	1,15	5,5	4,5	-	совершенство- вание деятельности лечебно- профилактичес- ких учреждений в части сокращения числа случаев досрочного прерывания лечения, обеспечение преемственности между лечебно- профилактичес- кими учреждениями различного уровня и принадлежности, обеспечение качественного текущего и итогового контроля результатов лечения туберкулеза и использования лекарственных препаратов
е) разработка и апробация комплексных программ по медицинской социальнай реабилитации больных туберкулезом, относящихся к различным группам риска	федераль- ный бюджет - Минздрав России	7,5	2	2	-	-	3,5	-	сокращение числа случаев стойкой утраты трудоспособности у больных туберкулезом, обеспечение более высокой степени приверженности к лечению социально неадаптирован- ных и маргинальных слоев населения
ж) разработка и совершенство- вание санитарных нормативов мер инфекционного контроля за распростране- нием туберкулеза	федераль- ный бюджет - Минздрав России	10,65	2	3	1,15	-	4,5	-	сокращение числа случаев внутрибольнич- ной передачи туберкулезной инфекции, профессиональ- ной заболеваемости медицинского персонала, а также предупреждение распространения "госпитального" туберкулеза во внешней среде на основе внедрения в практику методов утилизации отходов противо- туберкулезных учреждений
Всего по разделу	федераль- ный бюджет - Минздрав России	118,115	26,8	32	10,815	16,7	31,8	-	

II. Прочие нужды

2. Совершенствоование методов выявления, диагностики,	федеральный бюджет	12947,4087	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2527,9712	
всего									
лечения и реабилитации	в том числе:								
больных туберкулезом	Минздрав России	10767,2572	923,2	119,1	2762,94	2237,7	2631,6	2092,7172	
	всего								
	в том числе субсидии	1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965	
	ФСИН России	2180,1515	264,5	269,5	273,8	501,8435	435,254	435,254	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2	
а) осуществление систематической организационно-методической и консультационной помощи (в том числе мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы) субъектам Российской Федерации профильными научно-исследовательскими институтами	федеральный бюджет	15,04	5	5	5 , 04	-	-	-	повышение эффективности реализации противо-туберкулезных мероприятий в субъектах Российской Федерации
б) создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга	федеральный бюджет	10	4,5	4,5	1	-	-	-	эффективное планирование на федеральном и региональном уровнях мероприятий по профилактике
лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза на основе персонального учета больных	Минздрав России								распространения туберкулеза, диагностике и лечению больных туберкулезом на основе полученных аналитических данных об эпидемиологической ситуации по туберкулезу
в) обеспечение учреждений государственной и муниципальной	федеральный бюджет	9027,1722	766,4	176,9	2390	2062,6435	2105,254	1525,9747	повышение эффективности лечебно-профилак-
систем здравоохранения, а также	в том числе:								тических мероприятий путем

федеральных учреждений, оказывающих	Минздрав России	8402,0207	681,9	89,4	2299,2	1910,8	2000	1420,7207	приобретения средств для диагностики,
медицинскую помощь, находящихся	ФСИН России	625,1515	84,5	87,5	90,8	151,8435	105,254	105,254	лекарственных препаратов для лечения больных
в ведении ФСИН России, лекарственными препаратами для диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, а также лечения осложнений БЦЖ	бюджеты субъектов Российской Федерации	11966,2	1978,8	1984,8	1985,1	2001,9	2007,8	2007,8	туберкулезом, использования, противо-рецидивных курсов, лечения осложнений БЦЖ, проведения химио-профилактики туберкулеза, в том числе вакцино-профилактики в группах повышенного риска развития заболевания
г) совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза	федеральный бюджет - Минздрав России	130	10	-	30	20	70	-	унифицирование методик определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза на всей территории России и определение истинной распространенности лекарственно-устойчивого туберкулеза в стране (закупка питательных сред, чистых лекарственных субстанций для определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, оснащение лабораторий оборудованием для проведения полимеразно-цепной реакции, внедрение детекции возбудителя туберкулеза с использованием биочипов)
д) внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждения	федеральный бюджет - всего	3765,1965	401,8	202,2	610,7	656,9	891,6	1001,9965	повышение качества диагностики и лечения туберкулеза на основе оснащения учреждений государственной
		2210,1965	221,8	20,2	427,7	306,9	561,6	671,9965	
									в том числе: Минздрав России - всего

государственной и муниципальной систем	в том числе субсидии	1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965	и муниципальной систем здравоохранения
здравоохранения, а также федеральные учреждения,	ФСИН России	1555	180	182	183	350	330	330	современным лечебно-диагностическим
оказывающие медицинскую помощь, находящиеся в ведении ФСИН России	бюджеты субъектов Российской Федерации	5377,7	470,4	677,5	908,8	1022,2	1149,4	1149,4	оборудованием, подготовка помещений для его размещения и подготовка кадров, а также оснащение федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным лечебно-диагностическим и реабилитационным оборудованием, обеспечение инфекционного контроля, защита персонала и больных от внутрибольничного распространения инфекции
Всего по разделу		30291,3087	3636,9	3050,9	5930,64	5763,6435	6224,054	5685,1712	
федеральный бюджет - всего		12947,4087	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2527,9712	
в том числе:									
Минздрав России		10767,2572	923,2	119,1	2762,94	2237,7	2631,6	2092,7172	
в том числе									
субсидии		1053,5965	-	-	-	-	381,6	671,9965	
ФСИН России		2180,1515	264,5	269,5	273,8	501,8435	435,254	435,254	
бюджеты субъектов Российской Федерации		17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2	

III. Капитальные вложения

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

Приложение N 6. Перечень мероприятий подпрограммы "ВИЧ-инфекция" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 6
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 28 декабря 2012 года N 1472. -
См. предыдущую редакцию)

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результаты
	2007-2012 годы - всего	в том числе						
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
1. Фундаментальные и прикладные исследования по проблеме ВИЧ-инфекции	12,1	4,8	5,3	-	-	2	-	формирование новых подходов к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции на основе изучения клинических, морфологических и иммуно-морфологических особенностей

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Фундаментальные и прикладные исследования по проблеме ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет Минздрав России	-	12,1	4,8	5,3	-	-	2	-	формирование новых подходов к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции на основе изучения клинических, морфологических и иммуно-морфологических особенностей
-----------------------------------------------------------------------	------------------------------------	---	------	-----	-----	---	---	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.	Изучение особенностей клинического течения ВИЧ-инфекции и СПИД ассоциированных заболеваний, разработка клинико-лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии	федеральный бюджет Минздрав России	-	11	3,3	3,7	-	-	4	-	разработка новых подходов к лечению ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний. Разработка унифицированных программ для подготовки специалистов медицинского профиля по проблемам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции
6.	Разработка новых форм мониторинга эффективности различных методов профилактики ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет Минздрав России	-	3,2	1	1,1	-	-	1,1	-	повышение эффективности проведения профилактических программ по ВИЧ-инфекции в России
Всего по разделу		федеральный бюджет Минздрав России	-	91,4	25,6	27,5	-	10,8	27,5	-	

II. Прочие нужды

7. Совершенствование методов профилактики, диагностики и	федеральный бюджет - всего	554,5181	89	59,2	83,1	98,9	110,125	114,1931
----------------------------------------------------------	----------------------------	----------	----	------	------	------	---------	----------

лечения заболеваний, вызываемых

вирусом иммунодефицита человека	Минздрав России - всего	323,1181	45,1	14,1	82,1	48,8	55,625	77,3931
---------------------------------	-------------------------	----------	------	------	------	------	--------	---------

в том числе субсидии 79,375 - - - - 31,75 47,625

ФСИН России 231,4 43,9 45,1 1 50,1 54,5 36,8

бюджеты субъектов Российской Федерации 3540,7 500 543,5 590,8 617,4 644,5 644,5

a) совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - всего	31	7,5	15	2,7	0,9	4,9	-	реализация программ снижения риска заражения
------------------------------------------------------------------------	----------------------------	----	-----	----	-----	-----	-----	---	----------------------------------------------

в том числе:

ВИЧ-инфекцией, включая

	Минздрав России	27,6	6,8	14,1	2,7	-	4	-	специальные программы для групп	
	ФСИН России	3,4	0,7	0,9	-	0,9	0,9	-	повышенного риска заражения;	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1535,2	76,6	187,3	285,4	385,9	300	300	информирование населения о путях заражения	
6)	совершенствование методов диагностики,	федеральный бюджет -	523,5181	81,5	44,2	80,4	98	105,225	114,1931	повышение качества оказания
	лечения и всего поддержки при								лечебно-диагностичес-	
ВИЧ-инфекции	в том числе Минздрав России	295,5181	38,3	-	79,4	48,8	51,625	77,3931	кой помощи ВИЧ-инфицированным, в том числе	
	в том числе субсидии	79,375	-	-	-	-	31,75	47,625	для мониторинга эффективности	
	ФСИН России	228	43,2	44,2	1	49,2	53,6	36,8	проводимой терапии	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2005,5	423,4	356,2	305,4	231,5	344,5	344,5		
8.	Развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет Минздрав России	72,715	6,2	6,9	3,74	-	35,875	20	
a)	мониторинг заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет Минздрав России	67,715	3,9	4,2	3,74	-	35,875	20	повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса, планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий

б) мониторинг и оценка выполнения мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации	федеральный бюджет Минздрав России	5	2,3	2,7	-	-	-	-	повышение эффективности межведомственной координации при реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции
Всего по разделу		4167,9331	595,2	609,6	677,64	716,3	790,5	778,6931	
	федеральный бюджет -всего	627,2331	95,2	66,1	86,84	98,9	146	134,1931	
	в том числе:								
	Минздрав России	395,8331	51,3	21	85,84	48,8	91,5	97,3931	
	в том числе субсидии	79,375	-	-	-	-	31,75	47,625	
	ФСИН России	231,4	43,9	45,1	1	50,1	54,5	36,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3540,7	500	543,5	590,8	617,4	644,5	644,5	

III. Капитальные вложения

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

бюджет - всего

в том числе:

Минздрав России	1598,6651	112,1	209,1	106,26	159,08	288,6553	723,4698
ФСИН России	720,1569	5,3	7,9	4,656	15,75	257,6259	428,925
Роспотребнадзор	2358,8084	132	155,3	129,54	581,7675	581,9009	778,3
бюджеты субъектов Российской Федерации	1400	210	220	230	240	250	250
внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
Итого по подпрограмме	10532,9635	1101,2	1255,4	1179,096	1759,6975	2237,1821	3000,3879
федеральный бюджет -всего	5396,2635	370,2	465,9	327,296	866,2975	1301,6821	2064,8879
в том числе:							
Минздрав России	2085,8982	189	257,6	192 , 1	218,68	407,6553	820,8629
ФСИН России	951,5569	49,2	53	5,656	65,85	312,1259	465,725
Роспотребнадзор	2358,8084	132	155,3	129,54	581,7675	581,9009	778,3
бюджеты субъектов Российской Федерации	4940,7	710	763,5	820,8	857,4	894,5	894,5
внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41".

Приложение N 7. Перечень мероприятий подпрограммы "Онкология" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 7
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства
Российской Федерации
от 23 ноября 2012 года N 1218.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007-2012 годы всего	-	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
			в том числе							
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Изучение морфологических и клинических особенностей онкологических заболеваний	федеральный бюджет - Минздрав России	207,755	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	-	
a) исследования этиологии и патогенеза злокачественных новообразований	федеральный бюджет - Минздрав России	90,95	21,5	25	20,4	-	24,05	-	формирование новых подходов к разработке методов диагностики и лечения (на основе данных о клинико-морфологических характеристиках
b) исследования в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований	федеральный бюджет - Минздрав России	116,805	21	25,6	21,505	24,65	24,05	-	совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований на основе внедрения новых методик и технологий
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	207,755	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	-	

II. Прочие нужды

2. Профилактика, диагностика и лечение онкологических заболеваний	федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556	
	в том числе: Минздрав России - всего	1349,45	255,6	18	476,1	137,3	308,3	154,15	
	в том числе субсидии	367,15	-	-	-	-	213	154,15	
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4	
а) создание и обеспечение функционирования национального перечня веществ, продуктов, производственных процессов, бытовых и природных факторов, канцерогенных для человека, банков данных по канцерогенно-опасным производствам и веществам, регистра лиц, имеющих (имевших) профессиональный контакт с химическими канцерогенами	федеральный бюджет Минздрав России	6	2	2	2	-	-	-	совершенствование методик первичной профилактики злокачественных новообразований на основе перечня канцерогенно- опасных веществ и производств
б) создание и обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями	федеральный бюджет Минздрав России	9	3	3	3	-	-	-	повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса,
	бюджеты субъектов Российской Федерации	54	9	9	9	9	9	9	планирования мероприятий противораковой борьбы на федеральном уровне и уровне субъектов Российской Федерации на основе данных о распространенности злокачественных новообразований
в) создание и обеспечение функционирования федерального телекоммуникационного консультативно-диагностического центра "Онкология"	федеральный бюджет Минздрав России	17,409	4	0,5	2,909	-	10	-	повышение качества оказания консультативно-диагностической помощи больным злокачественными новообразованиями, получающим специализированную медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации
г) создание и обеспечение функционирования центров телекоммуникационной консультативно-диагностической системы	федеральный бюджет Минздрав России - всего	31	2	-	4	-	25	-	повышение качества диагностики и лечения больных в учреждениях здравоохранения субъектов
"Онкология" в субъектах Российской Федерации	в том числе субсидии	25	-	-	-	-	25	-	Российской Федерации, сокращение временных

	бюджеты субъектов Российской Федерации	125	20	25	20	20	20	20	и финансовых затрат на консультирование и выработку лечебной тактики
д) оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями	обеспечение федеральный бюджет - всего	1625,2643	302,7	72,9	503,0083	205,1	347	194,556	повышение качества оказания специализированной медицинской помощи больным
	в том числе:	1286,041	244,6	12,5	464,191	137,3	273,3	154,15	медицинской помощи больным
	Минздрав России - всего								со злокачественными новообразованиями
	в том числе субсидии	342,15	-	-	-	-	188	154,15	за счет оснащения учреждений
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406	государственной и муниципальной систем
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3817,8	534	578,8	637,9	668,3	699,4	699,4	здравоохранения современным лечебно-диагностическим оборудованием, подготовки помещений для его размещения и подготовки кадров, а также оснащения федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным лечебно-диагностическим оборудованием и лекарственными препаратами
Всего по разделу		5739,4733	885,7	700,2	1190,8173	911,4	1119,4	931,956	
	федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556	
	в том числе:								
	Минздрав России - всего	1349,45	255,6	18	476,1	137,3	308,3	154,15	
	в том числе субсидии	367,15	-	-	-	-	213	154,15	
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4
III. Капитальные вложения								
3. Строительство и реконструкция специализированных учреждений, оказывающих медицинскую помощь населению при онкологических заболеваниях								
федеральный бюджет - всего	5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	1196,2208	789,5986	укрепление материально-технической базы отделений и
в том числе:	3449,2947	282,5	582,7	1225,4	435,8225	457,8858	464,9864	корпусов размещения современного
Минздрав России								для
ФСИН России	163,836	13,1	16,6	10	18,851	105,285	-	радиотерапевтического оборудования в
Российская академия медицинских наук	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	6335	324,6122	целях повышения эффективности лечения онкологических больных
бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280	
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	
Всего по разделу	7929,8829	878	1256,7	1908,86	1196,5035	1548,2208	1141,5986	
федеральный бюджет - всего	5727,8829	536	874,7	1496,86	834,5035	1196,2208	789,5986	
в том числе:								
Минздрав России	3449,2947	282,5	582,7	1225,4	435,8225	457,8858	464,9864	
ФСИН России	163,836	13,1	16,6	10	18,851	105,285	-	
Российская академия медицинских наук	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	6335	324,6122	
бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280	
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	
Итого по подпрограмме	13877,1112	1806,2	2007,5	3141,5823	2132,5535	2715,7208	2073,5546	

федеральный бюджет - всего	7624,3112	892,2	1003,7	2053,6823	1064,2535	1626,3208	984,1546
----------------------------	-----------	-------	--------	-----------	-----------	-----------	----------

в том числе:

Минздрав России	5006,4997	580,6	651,3	1743,405	597,7725	814,2858	619,1364
ФСИН России	503,0593	71,2	77	48,8173	86,651	178,985	40,406
Российская академия медицинских наук	2114,7522	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	324,6122
бюджеты субъектов Российской Федерации	5920,8	882	961,8	1035,9	1006,3	1017,4	1017,4
внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72

Приложение N 8. Перечень мероприятий подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 8
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства
Российской Федерации
от 23 ноября 2012 года N 1218.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

Перечень мероприятий [подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007-2012 годы - всего	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
		в том числе							
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1.	Разработка программ эпидемиологических исследований по распространенности инфекций, передаваемых половым путем, с созданием систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам	федеральный бюджет - Минздрав России	23,5	8,2	8,5	-	-	6,8	-	создание систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам и разработка прогноза развития антибиотико-резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, апробация и опытная эксплуатация разработанных систем
2.	Разработка отечественных тест-систем и контрольных материалов для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, с учетом молекулярных особенностей возбудителей, выявляемых на территории Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России	34,9	8,6	9,5	-	-	16,8	-	повышение качества диагностики инфекций, передаваемых половым путем, на основе внедрения тест-систем нового поколения, а также контрольных материалов для организации внешнего и внутрилабораторного контроля качества диагностики инфекций, передаваемых половым путем
3.	Изучение молекулярных механизмов развития резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам	федеральный бюджет - Минздрав России	39,7	14,1	15,6	-	-	10	-	формирование новых подходов к разработке и использованию лекарственных препаратов и диагностических средств нового поколения в диагностике и лечении инфекций, передаваемых половым путем
Всего по разделу		федеральный бюджет - Минздрав России	98,1	30,9	33,6	-	-	33,6	-	

II. Прочие нужды

4.	Развитие единой информационно-аналитической системы профилактики,	федеральный бюджет - Минздрав России	475,769	98,2	70,7	135,269	98,9	72,7	-	
----	-------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	---------	------	------	---------	------	------	---	--

диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	бюджеты субъектов Российской Федерации	925,5	77,4	83,2	75,8	221,5	233,8	233,8	
а) внедрение комплекса мероприятий, направленных на первичную профилактику инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздрав России	61,1	11,5	12,2	12,4	-	25	-	повышение информированности населения по вопросам предупреждения распространения
	бюджеты субъектов Российской Федерации	248,2	10,5	10,7	10,9	67,5	74,3	74,3	инфекций, передаваемых половым путем, создание стереотипа здорового образа жизни
б) развитие системы мониторинга изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздрав России	199,257	55,7	32,8	75,957	34,8	-	-	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий
в) мониторинг заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми половым путем	федеральный бюджет - Минздрав России	15,7	5,2	5,2	5,3	-	-	-	совершенствование эпидемиологического надзора за распространением инфекций, передаваемых половым путем
г) мониторинг проведения мероприятий по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем, на территории Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России	6,875	2	2,5	2,375	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по противодействию распространения инфекций, передаваемых половым путем, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий
д) повышение доступности и качества помощи, оказываемой в	федеральный бюджет - Минздрав России	192,837	23,8	18	39,237	64,1	47,7	-	снижение количества инфекционных заболеваний,

подростковых специализированных центрах профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем у подростков

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе внедрение современных методов

диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем

ФСИН России

бюджеты субъектов Российской Федерации

Всего по разделу

федеральный бюджет -

в том числе:

Минздрав России -

в том числе субсидии

ФСИН России

бюджеты субъектов Российской Федерации

III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений

федеральный бюджет -

всего

бюджеты субъектов Российской Федерации

510,5 41,4 46,5 38,3 125,9 129,2 129,2 передаваемых половым путем, у подростков

266,463 32,7 19,1 41,663 11,1 64 97,9 повышение качества специализированной медицинской помощи, обеспечение

208,963 24 9,6 31,463 - 52 91,9 доступности медицинской помощи для населения

126,9 - - - - 35 91,9

57,5 8,7 9,5 10,2 11,1 12 6

1768,3 303,2 330,6 373,9 248,4 256,1 256,1

3436,032 511,5 503,6 626,632 579,9 626,6 587,8

742,232 130,9 89,8 176,932 110 136,7 97,9

684,732 122,2 80,3 166,732 98,9 124,7 91,9

126,9 - - - - 35 91,9

57,5 8,7 9,5 10,2 11,1 12 6

2693,8 380,6 413,8 449,7 469,9 489,9 489,9

1725,0441 41,6 54,5 125,2216 140,29 1165,6864 197,7461 развитие сети специализированных медицинских

специализированных медицинских учреждений

учреждений

	Минздрав России	1551,3699	39,4	52	125,2216	140,29	1060,1955	134,2628
	ФСИН России	173,6742	2,2	2,5	-	-	105,4909	63,4833
Всего по разделу		1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461
	федеральный бюджет всего	1725,0441	41,6	54,5	125,2216	140,29	1165,6864	197,7461
	в том числе:							

Итого подпрограмме	по	5259,1761	584	591,7	751,8536	720,19	1825,8864	785,5461
	федеральный бюджет всего	2565,3761	203,4	177,9	302,1536	250,29	1335,9864	295,6461
	в том числе:							
	Минздрав России	2334,2019	192,5	165,9	291,9536	239,19	1218,4955	226,1628
	ФСИН России	231,1742	10,9	12	10,2	11,1	117,4909	69,4833
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9

Приложение N 9. Перечень мероприятий подпрограммы "Вирусные гепатиты" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 9
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 23 ноября 2012 года N 1218. -
См. предыдущую редакцию)

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007-2012 годы всего	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
		в том числе							
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы									
1. Совершенствование методов расследования эпидемических вспышек вирусных гепатитов	федеральный бюджет - Минздрав России	39,5	14,6	16,9	-	-	8	-	уменьшение числа зарегистрированных очагов групповой заболеваемости и эпидемических вспышек вирусных гепатитов
2. Совершенствование молекулярных методов диагностики вирусных гепатитов	федеральный бюджет - Минздрав России	36,5	14,5	15	-	-	7	-	формирование новых подходов к диагностике вирусных гепатитов
3. Создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных гепатитов	федеральный бюджет - Минздрав России	17,85	6,2	6,4	-	-	5,25	-	совершенствование аналитических характеристик тест-систем и стандартизации лабораторных методов диагностики
4. Совершенствование методов профилактики и лечения вирусных гепатитов	федеральный бюджет - Минздрав России	24,45	2	2,2	-	-	20,25	-	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости профилактики и лечения
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	118,3	37,3	40,5	-	-	40,5	-	

II. Прочие нужды

5.	Мониторинг распространения вирусных гепатитов, в том числе создание единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов	федеральный бюджет Минздрав России	134,5	56	28,2	50,3	-	-	-	повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и улучшение планирования противоэпидемических мероприятий на основе проведения молекулярно-эпидемиологического мониторинга распространения вирусных гепатитов, создания единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов
6.	Совершенствование методов профилактики распространения вирусных гепатитов	федеральный бюджет - всего	95,03	8,83	9,6	9,9	0,4	66,3	-	реализация программ по вопросам профилактики
	в том числе:									вирусных гепатитов для различных групп
		Минздрав России	93,33	8,53	9,3	9,6	-	65,9	-	населения
		ФСИН России	1,7	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	-	
		бюджеты субъектов Российской Федерации	40,04	7,66	8,33	9,05	5	5	5	
7.	Изучение длительности и напряженности иммунитета при вакцинации против вирусного гепатита В, установление причин слабой напряженности или отсутствия иммунитета после вакцинации	федеральный бюджет Минздрав России	1,4	0,5	0,5	0,4	-	-	-	внедрение в практику высокоскоростных и высокочувствительных методов выявления ДНК/РНК вирусов гепатитов
8.	Совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой больным вирусными гепатитами	федеральный бюджет - всего	1582,1778	275,67	54,9	445,5678	266,44	361,3	178,3	повышение качества лечебно-профилактических мероприятий за счет внедрения в практику
	в том числе:									
		Минздрав России - всего	1473,6278	256,27	33,8	444,8678	242,64	335,4	160,65	здравоохранения эффективных схем лечения вирусных
		в том числе субсидии	227,533	-	-	-	-	66,883	160,65	гепатитов с использованием
		ФСИН России	108,55	19,4	21,1	0,7	23,8	25,9	17,65	отечественных противовирусных

бюджеты субъектов Российской Федерации	4238,36	712,24	774,17	841,75	648,2	631	631	препаратов, поставка лабораторного оборудования и
внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78	комплектующих изделий наблюдения эффективностью лечения лекарственного обеспечения для за и
Всего по разделу	6509,5078	1118,9	938,7	1424,9678	993,04	1141,6	892,3	
федеральный бюджет - всего	1813,1078	341	93,2	506,1678	266,84	427,6	178,3	
в том числе:								
Минздрав России - всего	1702,8578	321,3	71,8	505,1678	242,64	401,3	160,65	
в том числе субсидии	227,533	-	-	-	-	66,883	160,65	
ФСИН России	110,25	19,7	21,4	1	24,2	26,3	17,65	
бюджеты субъектов Российской Федерации	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636	
внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78	

III. Капитальные вложения

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

бюджеты субъектов Российской Федерации	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636
внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78

Приложение N 10. Перечень мероприятий подпрограммы "Психические расстройства" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 10
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства
Российской Федерации
от 23 ноября 2012 года N 1218.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007-2012 годы - всего	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
		в том числе							
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка современных видов и методов комплексных судебно-психиатрических исследований	федеральный бюджет - Минздрав России	17,25	5	5	4,25	-	3	-	повышение качества экспертных решений при проведении комплексных судебно-психиатрических экспертиз
2. Изучение нейрохимических, иммунологических и нейрофизиологических аспектов патогенеза шизофрении, депрессивных и других психических расстройств	федеральный бюджет - Минздрав России	55,9	15	14	11,9	-	15	-	повышение качества диагностики заболеваний на основе внедрения методики обнаружения нейрохимических, иммунологических и нейрофизиологических паттернов

3.	Разработка методического и программного обеспечения деятельности по внедрению бригадных форм оказания психиатрической помощи, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	федеральный бюджет - Минздрав России	82,95	22,5	21	14,45	10	15	-	обеспечение эффективной деятельности полипрофессиональных бригад при оказании психиатрической помощи в учреждениях (подразделениях), полипрофессиональных бригад при оказании психиатрической помощи на дому лицам с тяжелыми формами психических расстройств, а также полипрофессиональных бригад в реабилитационных центрах и общежитиях при оказании психиатрической помощи лицам, утратившим социальные связи, внедрение методик организации психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации
4.	Разработка методического и программного обеспечения медицинской и психосоциальной помощи, оказываемой ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий	федеральный бюджет - Минздрав России	12,69	3,4	3,4	2,89	-	3	-	повышение эффективности оказания медицинской и психосоциальной помощи ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий на основе использования методических рекомендаций
5.	Научное обоснование системы мониторинга деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертизных учреждений	федеральный бюджет - Минздрав России	4,1	-	-	-	-	4,1	-	подготовка концепции организации и разработка системы мониторинга деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических учреждений
6.	Разработка современной методологии деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений	федеральный бюджет - Минздрав России	38,8	5	5	6,8	10	12	-	создание научно-методических основ функционирования деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений в современных условиях

7.	Разработка методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях	федеральный бюджет - Минздрав России	78	9,9	17,7	18,7	17,7	14	-	повышение эффективности оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	----	-----	------	------	------	----	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	289,69	60,8	66,1	58,99	37,7	66,1	-	
------------------	--------------------------------------	--------	------	------	-------	------	------	---	--

II. Прочие нужды

8.	Совершенствование методов профилактики психических расстройств	федеральный бюджет - всего	39,08	12,1	12,9	10,88	0,8	2,4	-
----	----------------------------------------------------------------	----------------------------	-------	------	------	-------	-----	-----	---

в том числе:

	Минздрав России	35,98	11,4	12,2	10,88	-	1,5	-	
	ФСИН России	3,1	0,7	0,7	-	0,8	0,9	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	282,5	40	40	40	53,5	54,5	54,5	

a)	внедрение современных методов профилактики психических расстройств у работников промышленных предприятий, в том числе у	федеральный бюджет - Минздрав России	13,18	4,9	4,7	3,58	-	-	-	повышение эффективности оказания психопрофилактической помощи
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	-------	-----	-----	------	---	---	---	---------------------------------------------------------------

лиц, работающих в экстремальных условиях	бюджеты субъектов Российской Федерации	133,5	20	20	20	24,5	24,5	24,5	работникам промышленных предприятий, в том числе лицам, работающим в экстремальных условиях
------------------------------------------	----------------------------------------	-------	----	----	----	------	------	------	---------------------------------------------------------------------------------------------

б)	обеспечение органов управления здравоохранением современными	федеральный бюджет - всего	4,6	1,2	1,2	0,5	0,8	0,9	-	повышение качества подготовки специалистов путем распространения
----	--------------------------------------------------------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	------------------------------------------------------------------

программами подготовки медицинских работников первичной медицинской	в том числе:									программ подготовки работников первичной
---------------------------------------------------------------------	--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------------

сети по вопросам профилактики и терапии	Минздрав России	1,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-	медицинской сети по вопросам
-----------------------------------------	-----------------	-----	-----	-----	-----	---	---	---	------------------------------

психических расстройств	ФСИН России	3,1	0,7	0,7	-	0,8	0,9	-	профилактики и терапии психических
	бюджеты субъектов Российской Федерации	74,5	10	10	10	14,5	15	15	расстройств
в) методическое обеспечение и внедрение системы мер по снижению автоаггрессивного	федеральный бюджет Минздрав России	1,5	-	-	-	-	1,5	-	совершенствование специализированной медицинской помощи с учетом
(суицидального) поведения	бюджеты субъектов Российской Федерации	74,5	10	10	10	14,5	15	15	этнокультурных факторов
г) внедрение методов профилактики психических расстройств у лиц пожилого и старческого возраста	федеральный бюджет Минздрав России	19,8	6	7	6,8	-	-	-	повышение качества оказания психиатрической помощи лицам пожилого и старческого
									возраста путем использования разработанных методов профилактики психических расстройств
9. Совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации,	федеральный бюджет - всего	1077,2549	185,3	108,7	235,6049	181,35	243,4	122,9	
судебно- психиатрической экспертизы	в том числе:								
при психических расстройствах	Минздрав России - всего	749,5899	132,2	50,9	185,5399	118,15	174,7	88,1	
	в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1	
	ФСИН России	327,665	53,1	57,8	5065	63,2	68,7	34,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2617,5	380	405	450	451,5	465,5	465,5	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	

a) внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации психических расстройств, в том числе	федеральный бюджет Минздрав России	33,75	7	7	5,95	6,8	5	2	повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи за счет
методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	бюджеты субъектов Российской Федерации	2222	326	351	396	377	386	386	внедрения в практику психиатрических учреждений методов
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации использованием групповых и индивидуальных методов
									полипрофессионального ведения больных
б) совершенствование методов оказания специализированной психиатрической помощи	федеральный бюджет - всего	959,4799	163,8	87,2	217,3299	160,95	222,3	107,9	повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи
в том числе:									путем оснащения
	Минздрав России - всего	631,8149	110,7	29,4	167,2649	97,75	153,6	73,1	учреждений государственной и муниципальной систем
	в том числе субсидии	184,1	-	-	-	-	111	73,1	здравоохранения современным
	ФСИН России	327,665	53,1	57,8	50,065	63,2	68,7	34,8	лечебно-диагностическим оборудованием, подготовки помещений для его размещения и подготовки кадров, а также оснащения федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным диагностическим оборудованием и обеспечения лекарственными препаратами
в) методическое обеспечение внедрения психосоциальной терапии и психосоциальной	федеральный бюджет Минздрав России	43,7	10	10	8,5	5,1	5,1	5	внедрение комплексных программ психосоциальной терапии

реабилитации практику психиатрических учреждений	в бюджеты субъектов Российской Федерации	133,5	20	20	20	24,5	24,5	24,5	и психосоциальной реабилитации
г) создание единой системы мероприятий по оказанию психологической,	федеральный бюджет Минздрав России	10,25	-	-	-	4,25	4	2	внедрение для врачей-психиатров, медицинских
психиатрической и социальной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	бюджеты субъектов Российской Федерации	120	20	20	20	20	20	20	психологов и социальных работников, а также для лиц, принимающих решение в чрезвычайных ситуациях, обучающих программ по диагностике, выявлению, проведению долгосрочной коррекции психических нарушений
д) внедрение методов комплексной (медицинской, психологической,	федеральный бюджет Минздрав России	5,35	0,5	0,5	0,5	0,85	2	1	повышение качества проведения профилактики
социальной и др.) профилактики общественно опасного поведения несовершеннолетних	бюджеты субъектов Российской Федерации	60	10	10	10	10	10	10	психических расстройств у несовершеннолетних, коррекция психических расстройств у несовершеннолетних (бездзорных) и подростков с криминальной активностью
е) совершенствование методов ранней диагностики психических	федеральный бюджет Минздрав России	24,725	4	4	3,325	3,4	5	5	повышение качества ранней диагностики психических
расстройств (на основе взаимодействия со специалистами первичного звена здравоохранения)	бюджеты субъектов Российской Федерации	82	4	4	4	20	25	25	расстройств и эффективности их лечения на основе взаимодействия специализированных психиатрических
Всего по разделу		4326,3349	657,4	611,6	786,4849	742,15	825,8	702,9	учреждений и учреждений первичной медико-санитарной помощи
	федеральный бюджет - всего	1116,3349	197,4	121,6	246,4849	182,15	245,8	122,9	

в том числе:

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

III. Капитальные вложения

10. Развитие материально-технической базы специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь	федеральный бюджет - всего	3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88	укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь
Минздрав России	в том числе:	2698,0399	131,5	324,4	209,0762	252,6664	432,8683	1347,529	
ФСИН России		379,6991	17,4	19,4	15,85	18,3651	207,333	101,351	
бюджеты субъектов Российской Федерации		402	60	63	66	69	72	72	
Всего по разделу		3479,739	208,9	406,8	290,9262	340,0315	712,2013	1520,88	
	федеральный бюджет - всего	3077,739	148,9	343,8	224,9262	271,0315	640,2013	1448,88	
в том числе:									
Минздрав России		2698,0399	131,5	324,4	209,0762	252,6664	432,8683	1347,529	
ФСИН России		379,6991	17,4	19,4	15,85	18,3651	207,333	101,351	
бюджеты субъектов Российской Федерации		402	60	63	66	69	72	72	
Итого подпрограмме	по	8095,7639	927,1	1084,5	1136,4011	1119,8815	1604,1013	2223,78	
	федеральный бюджет - всего	4483,7639	407,1	531,5	530,4011	490,8815	952,1013	1571,78	

в том числе:

Минздрав России	3773,2998	335,9	453,6	464,4861	408,5164	675,1683	1435,629
ФСИН России	710,4641	71,2	77,9	65,915	82,3651	276,933	136,151
бюджеты субъектов Российской Федерации	3302	480	508	556	574	592	592
внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60

**Приложение N 11. Перечень мероприятий
подпрограммы "Артериальная гипертония"
федеральной целевой программы
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями (2007-2012
годы)"**

Приложение N 11
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства
Российской Федерации](#)
[от 23 ноября 2012 года N 1218.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

Перечень мероприятий [подпрограммы "Артериальная гипертония"
федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007- 2012 годы - всего	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
		в том числе							
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка вопросов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертонии	федеральный бюджет - Минздрав России	13,6568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	-
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	---------	-----	-----	--------	---	-----	---

a)	разработка современных медицинских профилактических технологий для групп высокого риска по развитию сердечно-сосудистых осложнений	федеральный бюджет Минздрав России	7,7	1	0,9	2,6	-	3,2	-	создание унифицированных критериев профилактики артериальной гипертонии и оценки программ разного уровня: индивидуального, группового, территориального. Разработка методологии организации школ здоровья
б)	разработка современных методов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертонии и ее осложнений	федеральный бюджет Минздрав России	3,56	1	1	0,76	-	0,8	-	создание эффективных методов профилактики осложнений артериальной гипертонии на основе установления факторов риска и механизмов развития осложнений
в)	разработка научно обоснованных программ по организации восстановительного лечения больных инсультом и острым инфарктом миокарда	федеральный бюджет Минздрав России	2,3968	0,5	0,6	0,5968	-	0,7	-	создание научно обоснованных методик реабилитации больных инсультом и острым инфарктом миокарда
Всего по разделу		федеральный бюджет Минздрав России	13,6568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	-	

II. Прочие нужды

2.	Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертонии и реабилитации	федеральный бюджет Минздрав России всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1	
		в том числе субсидии	69,3	-	-	-	-	37,2	32,1	
	больных осложнениями артериальной гипертонии	бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363	
a)	создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений:	федеральный бюджет Минздрав России	34,4504	8,3	8,4	12,7504	-	5	-	снижение заболеваемости сердечно-сосудистыми расстройствами

	бюджеты субъектов Российской Федерации	954,85	130	141,3	153,6	166,95	181,5	181,5	
создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы профилактики	федеральный бюджет - Минздрав России	16,1504	4	4	8,1504	-	-	-	повышение информированности населения об артериальной гипертонии, факторах
артериальной гипертонии и ее осложнений среди населения Российской Федерации	бюджеты субъектов Российской Федерации	381,94	52	56,52	61,44	66,78	72,6	72,6	риска ее развития и осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт), пропаганда здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
разработка и издание новых методических, справочных пособий для медицинских работников, оказывающих помощь больным	федеральный бюджет - Минздрав России	4,6	0,6	0,5	0,5	-	3	-	повышение качества лечебно-профилактической работы на основе оказания
артериальной гипертонией	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	методической поддержки медицинских работников
развитие системы мониторинга эпидемиологической ситуации по артериальной гипертонии	федеральный бюджет - Минздрав России	4,6	1,5	1,5	1,6	-	-	-	повышение эффективности профилактических мероприятий на основе обеспечения контроля эпидемиологической ситуации в отношении факторов риска артериальной гипертонии, распространенности артериальной гипертонии в различных группах населения,
внедрение программ по профилактике артериальной гипертонии и ее осложнений в образовательных	федеральный бюджет - Минздрав России	9,1	2,2	2,4	2,5	-	2	-	информированности населения об артериальной гипертонии
									ранняя профилактика сердечно-сосудистых заболеваний у детей, подростков и лиц

учреждениях (для школьников и студентов) учреждениях здравоохранения бюджеты субъектов Российской Федерации 190,97 26 28,26 30,72 33,39 36,3 36,3 молодого возраста

б) создание системы контроля за выполнения мероприятий по профилактике лечению артериальной гипертонии; федеральный бюджет Минздрав России 8,1 2,9 2,9 2,3 - - - повышение качества планирования профилактических мероприятий на основе проведения

совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией бюджеты субъектов Российской Федерации 286,46 39 42,39 46,08 50,09 54,45 54,45 оценки качества и эффективности медицинской помощи при артериальной гипертонии и ее осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт)

в) совершенствование методов диагностики, лечения реабилитации больных артериальной гипертонией федеральный бюджет Минздрав России 237,6576 32,3 0,1 73,5576 40,4 59,2 32,1 повышение качества оказания медицинской помощи на основе оснащения учреждений

в том числе субсидии 69,3 - - - - 37,2 32,1 государственной и муниципальной систем

бюджеты субъектов Российской Федерации 668,39 91 98,91 107,52 116,86 127,05 127,05 здравоохранения современным диагностическим, лечебным и реабилитационным оборудованием, подготовки помещений для его размещения и подготовки кадров

Всего по разделу 2189,908 303,5 294 395,808 374,3 427,2 395,1

федеральный бюджет Минздрав России всего 280,208 43,5 11,4 88,608 40,4 64,2 32,1

в том числе субсидии 69,3 - - - - 37,2 32,1

бюджеты субъектов Российской Федерации 1909,7 260 282,6 307,2 333,9 363 363

Итого подпрограмме по 2203,5648 306 296,5 399,7648 374,3 431,9 395,1

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

Приложение N 12. Перечень мероприятий подпрограммы "Вакцинопрофилактика" федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

Приложение N 12
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007-2012 годы)"
(В редакции, введенной в действие
[постановлением Правительства](#)
[Российской Федерации](#)
[от 23 ноября 2012 года N 1218.](#) -
См. [предыдущую редакцию](#))

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

(с изменениями на 28 декабря 2012 года)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования, государственный заказчик	2007-2012 годы	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
		в том числе							
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства	федеральный бюджет - Минздрав России	37,46	10,9	11,4	-	2,86	12,3	-	повышение эффективности профилактических мероприятий при детских инфекционных заболеваниях
а) разработка технологии изготовления бесклеточной отечественной вакцины против коклюша	федеральный бюджет - Минздрав России	6,1	1,5	1,6	-	-	3	-	создание отечественной вакцины против коклюша
б) разработка вакцин, активирующих систему иммунитета	федеральный бюджет - Минздрав России	2,75	0,5	0,6	-	-	1,65	-	повышение иммунитета и разработка методов применения вакцин

в)	разработка индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены	федеральный бюджет Минздрав России	2,2	0,6	0,6	-	-	1	-	создание принципиально новых вакцин индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены.
										антигены. Данные вакцины являются эффективным средством иммунотерапии онкологических заболеваний
г)	разработка и освоение унифицированных методов контроля специфической активности вакцинного штамма вируса краснухи	федеральный бюджет Минздрав России	3	1,5	1,5	-	-	-	-	обеспечение эффективного контроля распространения вируса краснухи
д)	разработка методологии создания мастер-банка диплоидных клеток MRS-5, изучение их генетической стабильности	федеральный бюджет Минздрав России	4,6	2,3	2,3	-	-	-	-	создание мастер-банка диплоидных клеток MRS-5, которые используются для производства живых вакцин, в частности против краснухи, а также для производства диагностических препаратов
е)	разработка отечественной вакцины против гемофильной инфекции	федеральный бюджет Минздрав России	4,2	2	2,2	-	-	-	-	создание отечественной вакцины против гемофильной инфекции
ж)	разработка комбинированных иммунобиологических препаратов (вакцины против дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции; вакцины против кори, эпидемического паротита, краснухи)	федеральный бюджет Минздрав России	12,11	1,3	1,3	-	2,86	6,65	-	создание комбинированных иммунобиологических препаратов
з)	разработка культуральной инактивированной вакцины из актуальных штаммов вируса гриппа	федеральный бюджет Минздрав России	2,5	1,2	1,3	-	-	-	-	создание вакцины нового поколения против гриппа
2.	Создание новых методов и средств диагностики детских инфекций	федеральный бюджет Минздрав России	4,2	1,3	1,9	-	-	1	-	

a)	совершенствование методов диагностики инфекционных болезней	федеральный бюджет - Минздрав России	1,8	0,4	0,4	-	-	1	-	повышение качества диагностики инфекционных болезней на основе внедрения новых диагностических препаратов и совершенствования методов выявления инфекционных заболеваний
б)	разработка методологии диагностики врожденной краснухи	федеральный бюджет - Минздрав России	1,6	0,5	1,1	-	-	-	-	повышение качества диагностики врожденной краснухи на основе внедрения новых методик
в)	разработка иммуноферментной тест-системы для диагностики краснухи на основе выявления IgM-антител	федеральный бюджет - Минздрав России	0,8	0,4	0,4	-	-	-	-	
	Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздрав России	41,66	12,2	13,3	-	2,86	13,3	-	

II. Прочие нужды

3.	Развитие системы информирования населения о мерах предупреждения	федеральный бюджет - Минздрав России	0,855	0,3	0,3	0,255	-	-	-	постоянное информирование населения о мерах
	распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей	бюджеты субъектов Российской Федерации	99,6	15,5	15,5	15,5	17,7	17,7	17,7	профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, обеспечивающее более широкое его участие и информированное согласие на проведение иммунопрофилактических мероприятий
4.	Совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий	федеральный бюджет - Минздрав России	31,005	4,3	4,3	3,655	-	12,5	6,25	повышение эффективности профилактики распространения инфекционных заболеваний
а)	совершенствование эпидемиологического надзора за дифтерией и менингококковой инфекцией	федеральный бюджет - Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения дифтерии и менингококковой инфекции

б) совершенствование эпидемиологического надзора за корью в регионах России в рамках программы ликвидации кори в Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России	3,255	1,3	1,3	0,655	-	-	-	мониторинг эпидемиологической ситуации, позволяющий своевременно и в достаточном объеме проводить профилактические мероприятия по удержанию распространения кори на уровне спорадических случаев
в) совершенствование календаря профилактических прививок	федеральный бюджет - Минздрав России	20,25	0,5	0,5	0,5	-	12,5	6,25	повышение эффективности профилактических мероприятий на основе внедрения оптимальной схемы организации прививочной работы, оптимизации финансовых и технических ресурсов, направляемых на иммунопрофилактику
г) совершенствование эпидемиологического надзора за коклюшем и столбняком	федеральный бюджет - Минздрав России	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения коклюша, заболеваемости столбняком; снижение расходов на оплату временной нетрудоспособности по уходу
д) совершенствование технологии безопасной вакцинации детей с хронической патологией	федеральный бюджет - Минздрав России	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	-	создание технологии безопасной вакцинации детей, позволяющей поддерживать высокий иммунный статус в группах риска, снизить частоту осложнений прививок и связанные с этим экономические затраты
е) совершенствование профилактических мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики	федеральный бюджет - Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	повышение эффективности вакцинации населения

ж) лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за полиомиелитом с острыми вялыми параличами и дополнительных видов надзора за вирусом полиомиелита; обеспечение безопасного лабораторного хранения диких полiovirusов. Работа Национальной комиссии экспертов по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей	федеральный бюджет - Минздрав России	1,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-	подтверждение качества эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в Российской Федерации; предупреждение возникновения и распространения случаев паралитического полиомиелита в Российской Федерации, вызванного диким полiovирусом ; формирование мероприятий по
з) совершенствование информационных технологий для управления иммунизацией	федеральный бюджет - Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	совершенствованию иммунопрофилактики полиомиелита, что приведет к сокращению случаев заболевания вакцино-ассоциированным паралитическим полиомиелитом; подтверждение статуса Российской Федерации как страны, свободной от полиомиелита
и) мониторинг выполнения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздрав России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	повышение эффективности иммунопрофилактики и более широкое участие населения в ее проведении
5. Создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин	федеральный бюджет - Минздрав России	14,3366	4,4	0,5	9,4366	-	-	-	обеспечение функционирования холодовой цепи при транспортировке и хранении вакцин
	бюджеты субъектов Российской Федерации	314,3	46,5	49,1	52,3	53,2	56,6	56,6	
Всего по разделу		460,0966	71	69,7	81,1466	70,9	86,8	80,55	
	федеральный бюджет - Минздрав России	46,1966	9	5,1	13,3466	-	12,5	6,25	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3	

III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений	федеральный бюджет - всего	3419,8076	137,3	175,9	331,925	276,168	1064,5946	1433,92	укрепление материально-технической базы
специализированных медицинских учреждений и предприятий	в том числе: Минздрав России	1986,5146	-	-	-	50	842,7946	1093,72	специализированных медицинских учреждений и
	Роспотребнадзор	437,178	52,3	55,4	53,55	118,728	19,4	137,8	предприятий производству по
	Российская академия медицинских наук	996,115	85	120,5	278,375	107,44	202,4	202,4	вакцин и иммуно-биологических препаратов
	внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45	
Всего по разделу		3679,8076	178,3	217,9	374,925	320,168	1109,5946	1478,92	
	федеральный бюджет - всего	3419,8076	137,3	175,9	331,925	276,168	1064,5946	1433,92	
	в том числе:								
	Минздрав России	1986,5146	-	-	-	50	842,7946	1093,72	
	Роспотребнадзор	437,178	52,3	55,4	53,55	118,728	19,4	137,8	
	Российская академия медицинских наук	996,115	85	120,5	278,375	107,44	202,4	202,4	
	внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45	
Итого подпрограмме	по	4181,5642	261,5	300,9	456,0716	393,928	1209,6946	1559,47	
	федеральный бюджет - всего	3507,6642	158,5	194,3	345,2716	279,028	1090,3946	1440,17	
	в том числе:								
	Минздрав России	2074,3712	21,2	18,4	13,3466	52,86	868,5946	1099,97	
	Роспотребнадзор	437,178	52,3	55,4	53,55	118,728	19,4	137,8	
	Российская академия медицинских наук	996,115	85	120,5	278,375	107,44	202,4	202,4	

бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3
внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Всего по Программе	95781,3978	11399,4	11359,6	16548,307	15722,0889	21112,3578	19639,6441
федеральный бюджет - всего	45413,9978	4281,7	3499,5	8008,007	7026,9889	12035,2578	10562,5441
в том числе:							
Минздрав России	32693,0843	3151,7	2212,9	6745,9478	4737,2089	8111,5283	7733,7993
ФСИН России	5836,0183	581,7	614,9	465,9492	937,0145	1935,222	1301,2326
Роспотребнадзор	3774,028	222,9	275,8	256,275	865,4955	1153,0575	1000,5
Российская академия медицинских наук	3110,8672	325,4	395,9	539,835	487,27	835,45	527,0122
бюджеты субъектов Российской Федерации	48763,2	6913,7	7629,1	8282,1	8409,7	8764,3	8764,3
внебюджетные источники	1604,2	204	231	258,2	285,4	312,8	312,8

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Капитальные вложения	30651,1284	2301,2	3385,1	4059,5532	4231,9454	8247,0038	8426,326
федеральный бюджет - всего	23271,1284	1377,2	2232,1	2797,5532	2930,9454	6877,0038	7056,326
в том числе:							
Минздрав России	14048,825	739,8	1457	1912,9816	1415,6089	3684,7283	4838,7062
ФСИН России	2337,4082	89,1	103,4	88,4616	162,571	1203,768	690,1076
Роспотребнадзор	3774,028	222,9	275,8	256,275	865,4955	1153,0575	1000,5
Российская академия медицинских наук	3110,8672	325,4	395,9	539,835	487,27	835,45	527,0122
бюджеты субъектов Российской Федерации	6592	830	1043	1136	1159	1212	1212
внебюджетные источники	788	94	110	126	142	158	158

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы	федеральный бюджет	1085,3768	272,5	302,5	115,6668	92,71	302	-
	Минздрав России	-						
	федеральный бюджет	- Минздрав России						

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Прочие нужды	64044,8926	8825,7	7672	12373,087	11397,4335	12563,354	11213,3181	
	федеральный бюджет - всего	21057,4926	2632	964,9	5094,787	4003,3335	4856,254	3506,2181

в том числе:

Минздрав России	17558,8825	2139,4	453,4	4717,2994	3228,89	4124,8	2895,0931
- всего							

в том числе субсидии	2335,8545	-	-	-	-	1003,433	1332,4215
----------------------	-----------	---	---	---	---	----------	-----------

ФСИН России	3498,6101	492,6	511,5	377,4876	774,4435	731,454	611,125
-------------	-----------	-------	-------	----------	----------	---------	---------

бюджеты субъектов Российской Федерации	42171,2	6083,7	6586,1	7146,1	7250,7	7552,3	7552,3
----------------------------------------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

внебюджетные источники	816,2	110	121	132,2	143,4	154,8	154,8
------------------------	-------	-----	-----	-------	-------	-------	-------

(Позиция в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1472](#).

Приложение N 13. Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий ...

Приложение N 13
к федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"
(в редакции [постановления Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#) - см. [предыдущую редакцию](#))

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи *

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

* Наименование в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, в рамках [федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#) (далее соответственно - субсидии, Программа).

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

2. Субсидия предоставляется в целях софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации, возникающего при реализации мероприятий региональной программы в рамках Программы, в целях финансового обеспечения расходов, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях сахарным диабетом, туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, вирусными гепатитами, психическими расстройствами, артериальной гипертонией, ВИЧ-инфекцией, а также при онкологических заболеваниях для снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни больных, страдающих этими заболеваниями, в том числе на подготовку медицинских кадров (повышение квалификации), приобретение медицинской техники в целях оказания специализированной медицинской помощи и подготовку помещений для ее размещения.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

2_1. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации, отвечающим следующим критериям:

а) наличие в субъекте Российской Федерации учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь при заболеваниях, указанных в [пункте 2 настоящих Правил;](#)

б) наличие утвержденной в установленном порядке региональной (муниципальной) программы, разработанной с учетом целей, задач и мероприятий Программы и включающей мероприятия, аналогичные мероприятиям Программы, на реализацию которых предоставляется субсидия.

(Пункт 2_1 дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167\)](#)

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при соблюдении следующих условий:

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

а) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации по реализации региональной (муниципальной) программы, на финансовое обеспечение которого предоставляется субсидия;

б) обязательство субъекта Российской Федерации по обеспечению соответствия значений целевых показателей, устанавливаемых региональной программой, значениям показателей результативности предоставления субсидии, установленным соглашением о предоставлении субсидии, ежегодно заключаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации с высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - соглашение).

(Подпункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

(Пункт 3 в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167.](#)

4. Предоставление субсидий осуществляется на основании соглашения в порядке и по форме, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

(Пункт в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167; в редакции, введенной в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218).

5. Соглашение должно содержать следующие положения:

а) наличие нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, устанавливающего расходное обязательство субъекта Российской Федерации, на исполнение которого предоставляется субсидия;

б) размер предоставляемой субсидии, условия предоставления и расходования субсидии;

в) осуществление контроля за соблюдением субъектом Российской Федерации условий, установленных при предоставлении субсидии;

г) сроки и порядок представления отчетности об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

д) последствия недостижения субъектом Российской Федерации установленных значений показателей результативности предоставления субсидии;

е) значения показателей результативности предоставления субсидии;

ж) ответственность сторон за нарушение условий соглашения.

6. Помимо условий, предусмотренных пунктом 5 настоящих Правил, соглашением также могут предусматриваться иные условия, регулирующие порядок предоставления субсидии.

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

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

где:

C_{ij} - размер субсидии, предоставляемой на софинансирование мероприятий по j-й подпрограмме региональной программы, соответствующей мероприятиям, предусмотренным подпрограммами "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства" и "Артериальная гипертония" Программы, который определяется по формуле:

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

где:

C_j - размер субсидий, предусмотренных в федеральном бюджете на софинансирование мероприятий для всех субъектов Российской Федерации - получателей субсидий по j-й подпрограмме Программы;

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

$\sum_{i=1}^n K_{sij}$ - сумма значений показателя заболеваемости населения болезнью, соответствующей j-й подпрограмме Программы, для всех субъектов Российской Федерации - получателей субсидий;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

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

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

$$Y_i = 0,5/PBO_i,$$

где:

PBO_i- уровень расчетной бюджетной обеспеченности i-го субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, рассчитанный в соответствии с [методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации](#), утвержденной [постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 года N 670](#);

0,5 - средний уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии.

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства субъекта Российской Федерации.

Если размер средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на финансирование расходного обязательства за счет субсидии, не соответствует установленному для субъекта Российской Федерации уровню софинансирования из федерального бюджета, то размер субсидии подлежит сокращению до соответствующего уровня софинансирования.

Уровни софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации на очередной финансовый год.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

10. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством здравоохранения Российской Федерации на основе показателей результативности предоставления субсидии:

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

а) по [подпрограмме "Сахарный диабет"](#):

снижение заболеваемости сахарным диабетом (процентов);

снижение численности умерших от осложнений сахарного диабета (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

б) по [подпрограмме "Туберкулез"](#):

снижение заболеваемости туберкулезом (процентов);

увеличение численности лиц, обследованных на туберкулез (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

в) по [подпрограмме "ВИЧ-инфекция"](#):

снижение заболеваемости болезнями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (процентов);

увеличение численности лиц, прошедших диспансерное наблюдение, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

г) по [подпрограмме "Онкология"](#):

снижение заболеваемости злокачественными новообразованиями (процентов);

увеличение численности лиц, обследованных на онкологические заболевания (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

д) по [подпрограмме "Инфекции, передаваемые половым путем"](#):

снижение заболеваемости сифилисом на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости гонореей на 100 тыс. населения;

увеличение количества посещений подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, детьми в возрасте 15-17 лет (единиц);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

е) по [подпрограмме "Вирусные гепатиты"](#):

снижение заболеваемости вирусными гепатитами В и С (процентов);

увеличение численности лиц, прошедших диспансерное наблюдение, инфицированных вирусными гепатитами В и С (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

ж) по [подпрограмме "Психические расстройства"](#):

снижение заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения (процентов);

снижение численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в стационар (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

з) по [подпрограмме "Артериальная гипертония"](#):

снижение заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (процентов);

увеличение численности лиц, обследованных на наличие артериальной гипертонии (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек).

10_1. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения установленных соглашением и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений показателей результативности предоставления субсидии, указанных в [пункте 10 настоящих Правил](#).

(Пункт дополнительно включен [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#); в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

11. Перечисление субсидий осуществляется на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты субъектов Российской Федерации.

12. Для определения объема и срока перечисления субсидии высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявку о перечислении субсидии по форме и в сроки, установленные указанным Министерством.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

В заявке указываются необходимый объем средств и срок возникновения денежного обязательства субъекта Российской Федерации для исполнения соответствующего расходного обязательства. Информация об объемах и сроках перечисления субсидии учитывается главным распорядителем средств федерального бюджета при формировании прогноза кассовых выплат из федерального бюджета, необходимого для составления в установленном порядке кассового плана исполнения федерального бюджета.

13. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме, утвержденной указанным Министерством.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

14. Не использованный на 1 января текущего финансового года остаток субсидий подлежит возврату в федеральный бюджет органами государственной власти субъектов Российской Федерации, за которыми в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами закреплены источники доходов бюджета субъекта Российской Федерации по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

15. При наличии потребности в остатках субсидий, не использованных в текущем финансовом году, средства в размере, не превышающем размера указанных остатков, в соответствии с решениями Министерства здравоохранения Российской Федерации подлежат перечислению в очередном финансовом году из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации в целях финансового обеспечения расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующих условиям предоставления субсидий.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

В случае если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход федерального бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход федерального бюджета в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

16. В случае если в отчетном финансовом году субъект Российской Федерации не достиг показателей результативности предоставления субсидии, размер субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, подлежит сокращению в порядке и размерах, предусмотренных настоящими Правилами.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

Сокращение размера субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, производится пропорционально фактически достигнутому показателю и с учетом достигнутых показателей других индикаторов, но не более чем на 10 процентов.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

Предложения о сокращении размеров субсидии вносятся Министерством здравоохранения Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Высвобождающиеся средства могут быть перераспределены (при наличии потребности) между другими субъектами Российской Федерации, имеющими право на их получение.

17. В случае несоблюдения высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации условий предоставления субсидии перечисление субсидии приостанавливается Министерством финансов Российской Федерации в установленном им порядке.

18. Субсидия в случае ее нецелевого использования подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

19. В случае нарушения получателем субсидии условий, установленных настоящими Правилами, а также условий и обязательств, предусмотренных соглашением, Министерство здравоохранения Российской Федерации принимает решение о расторжении соглашения в порядке, предусмотренном соглашением.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Приложение N 13_1. Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве ...

Приложение N 13_1
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"

(дополнительно включено
[постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2011 года N 254](#))

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности*

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

* Наименование в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при строительстве и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности (далее - объекты капитального строительства), предусмотренных региональными программами, в рамках [федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#) (далее соответственно - субсидии, Программа).

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации, возникающего при реализации региональной программы, в целях финансового обеспечения расходов в отношении строительства и реконструкции объектов капитального строительства.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном законе о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при соблюдении следующих условий:

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

а) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации или муниципального образования, указанных в [пункте 2 настоящих Правил](#);

б) наличие утвержденной в установленном порядке региональной (муниципальной) программы, разработанной с учетом целей, задач и мероприятий Программы, на реализацию которых предоставляется субсидия;

в) наличие утвержденной в установленном порядке проектной документации в отношении объектов капитального строительства.

4. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, ежегодно заключаемого Министерством здравоохранения Российской Федерации с высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - соглашение) по форме, утвержденной указанным Министерством.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

5. Соглашение должно содержать следующие положения:

а) наличие нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, устанавливающего расходное обязательство субъекта Российской Федерации, на исполнение которого предоставляется субсидия;

б) размер предоставляемой субсидии, условия ее предоставления и расходования;

в) перечень объектов капитального строительства с указанием сведений об объектах капитального строительства (мощность, сроки строительства и сметная стоимость);

г) осуществление контроля за соблюдением субъектом Российской Федерации условий, установленных при предоставлении субсидии;

д) сроки и порядок представления отчетности об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

е) значения показателей результативности предоставления субсидии;

ж) последствия недостижения субъектом Российской Федерации установленных значений показателей результативности предоставления субсидии;

з) сведения об объеме средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации:

на финансовое обеспечение мероприятий региональной программы, соответствующих мероприятиям Программы, - в отношении объектов капитального строительства, относящихся к государственной собственности субъекта Российской Федерации;

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

на предоставление субсидий местным бюджетам на софинансирование мероприятий региональной программы, соответствующих мероприятиям Программы, - в отношении объектов капитального строительства, относящихся к муниципальной собственности;

и) график перечисления субсидии, порядок внесения в него изменений и порядок осуществления контроля за его исполнением;

к) ответственность сторон за нарушение условий соглашения.

6. Помимо условий, предусмотренных [пунктом 5 настоящих Правил](#), соглашением также могут предусматриваться иные условия, регулирующие порядок предоставления субсидии.

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

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1167](#).

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

$$Y_i = 0,9/PBO_i,$$

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

где:

PBO_i - уровень расчетной бюджетной обеспеченности i-го субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, рассчитанный в соответствии с [методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации](#), утвержденной [постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 года N 670](#);

0,9 - средний уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства субъекта Российской Федерации с условием сохранения финансирования строительства объектов субъектом Российской Федерации не менее 50 процентов сметной стоимости работ в период действия Программы.

Уровни софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации на очередной финансовый год.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

9. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством здравоохранения Российской Федерации на основе показателя результативности предоставления субсидии - динамики изменения технической готовности объекта капитального строительства за год. Значение технической готовности на начало года и ее плановое значение на конец года указываются в приложении к соглашению.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

10. Перечисление субсидий осуществляется на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты субъектов Российской Федерации.

11. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме и в порядке, которые утверждены указанным Министерством.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

12. Не использованные на 1 января текущего финансового года остатки субсидий подлежат возврату в федеральный бюджет органами государственной власти субъектов Российской Федерации, за которыми в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами закреплены источники доходов бюджетов субъектов Российской Федерации по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными [Бюджетным кодексом Российской Федерации](#) и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

13. При наличии потребности в остатках субсидий, не использованных в текущем финансовом году, средства в размере, не превышающем размера указанных остатков, в соответствии с решениями Министерства здравоохранения Российской Федерации подлежат перечислению в очередном финансовом году из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации в целях финансового обеспечения расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующих условиям предоставления субсидий.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

В случае если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход федерального бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход федерального бюджета в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

14. В случае если в отчетном финансовом году субъект Российской Федерации не достиг показателей результативности предоставления субсидии, размер субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, подлежит сокращению в порядке и размерах, предусмотренных настоящими Правилами.

Сокращение размера субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, производится пропорционально отклонению фактического значения показателя результативности предоставления субсидии от планового значения, но не более чем на 50 процентов размера субсидии.

Предложения о сокращении размеров субсидий вносятся Министерством здравоохранения Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Высвобождающиеся средства могут быть перераспределены (при наличии потребности) между другими субъектами Российской Федерации, имеющими право на их получение.

15. В случае несоблюдения высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации условий предоставления субсидий перечисление субсидии приостанавливается Министерством финансов Российской Федерации в установленном им порядке.

16. В случае нецелевого использования субсидии она подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

17. В случае нарушения получателем субсидии условий, установленных настоящими Правилами, а также условий и обязательств, предусмотренных соглашением, Министерство здравоохранения Российской Федерации принимает решение о расторжении соглашения в порядке, предусмотренном соглашением.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

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

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Приложение N 13_2. Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным

учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение ...

Приложение N 13_2
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с социально
значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)"
(Дополнительно включено
[постановлением Правительства](#)
[Российской Федерации](#)
[от 23 ноября 2012 года N 1218](#))

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - федеральные государственные бюджетные учреждения), на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи в рамках [федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#) (далее соответственно - субсидии, Программа).

2. Субсидии предоставляются федеральным государственным бюджетным учреждениям в целях финансового обеспечения расходов на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях сахарным диабетом, туберкулезом, психическими расстройствами, артериальной гипертонией, также при онкологических заболеваниях, в том числе расходов на приобретение медицинской техники, подготовку помещений для ее размещения и подготовку медицинских кадров.

3. Субсидии предоставляются федеральным государственным бюджетным учреждениям в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных в установленном порядке Министерству здравоохранения Российской Федерации на предоставление субсидий федеральным государственным бюджетным учреждениям на иные цели.

4. Субсидии предоставляются Министерством здравоохранения Российской Федерации при соблюдении федеральными государственными бюджетными учреждениями следующих условий:

а) предоставление федеральным государственным бюджетным учреждением в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки, содержащей сведения о предполагаемых расходах на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях, указанных в пункте 2 настоящих Правил, а также:

о числе пролеченных за истекший год больных по профилю медицинской помощи, соответствующему подпрограмме, по которой подается заявка;

о количестве коек по профилю медицинской помощи, соответствующему подпрограмме, по которой подается заявка;

б) наличие у федерального государственного бюджетного учреждения лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение соответствующих работ (услуг) по оказанию специализированной медицинской помощи.

5. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и федеральным государственным бюджетным учреждением о предоставлении субсидии (далее - соглашение), которое должно содержать следующие положения:

а) целевое назначение субсидии;

б) условия, сроки предоставления и размер субсидии;

в) порядок возврата средств, израсходованных федеральным государственным бюджетным учреждением, в случае установления по итогам проверок, проведенных Министерством здравоохранения Российской Федерации и иными уполномоченными государственными органами контроля и надзора, факта нарушения целей и условий предоставления субсидии, установленных соглашением и настоящими Правилами;

г) порядок и сроки представления отчетности об осуществлении расходов федеральным государственным бюджетным учреждением, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

д) иные определяемые Министерством здравоохранения Российской Федерации условия предоставления субсидии.

6. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета операций со средствами, предоставленными федеральным государственным бюджетным учреждениям.

Операции с субсидиями учитываются на лицевом счете, предназначенному для учета операций со средствами, предоставленными федеральному государственному бюджетному учреждению в виде субсидии на иные цели, открываемом федеральному государственному бюджетному учреждению в территориальном органе Федерального казначейства в порядке, установленном Федеральным казначейством.

7. Санкционирование оплаты расходов федерального государственного бюджетного учреждения, источником финансового обеспечения которых является субсидия, осуществляется в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

8. Информация о размере субсидии и сроках ее перечисления учитывается Министерством здравоохранения Российской Федерации при формировании прогноза кассовых выплат из федерального бюджета, необходимого для составления кассового плана исполнения федерального бюджета.

9. Размер субсидии (C_i), предоставляемой i-му федеральному государственному бюджетному учреждению, определяется по формуле:

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

где:

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

$$C_{ji} = C_j \times \frac{(\bar{P}_{ji}/\sum_{i=1}^n P_{ji}) + (\bar{K}_{ji}/\sum_{i=1}^n K_{ji})}{2},$$

где:

C_j - размер субсидий, предусмотренных в федеральном бюджете на финансовое обеспечение реализации мероприятий для всех федеральных государственных бюджетных учреждений - получателей субсидий по j -й подпрограмме Программы;

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

$\sum_{i=1}^n P_{ji}$ - общее число пролеченных больных по профилю медицинской помощи, соответствующему j -й подпрограмме Программы, во всех федеральных государственных бюджетных учреждениях - получателях субсидий;

K_{ji} - количество коек профильного отделения, соответствующего j -й подпрограмме Программы в i -м федеральном государственном бюджетном учреждении;

$\sum_{i=1}^n K_{ji}$ - общее количество коек профильного отделения, соответствующего j -й подпрограмме Программы, во всех федеральных государственных бюджетных учреждениях - получателях субсидий;

n - количество федеральных государственных бюджетных учреждений - получателей субсидий.

10. Распределение субсидий между федеральными государственными бюджетными учреждениями утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

11. Федеральные государственные бюджетные учреждения ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчеты об осуществлении расходов, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

12. В случае использования субсидии не по целевому назначению соответствующие средства подлежат возврату в доход федерального бюджета в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

13. Не использованные на начало текущего финансового года остатки субсидии подлежат возврату в федеральный бюджет.

В соответствии с решением Министерства здравоохранения Российской Федерации о наличии потребности в не использованной на начало текущего финансового года субсидии остатки субсидии могут быть использованы федеральным государственным бюджетным учреждением в текущем финансовом году для финансирования обеспечения расходов, соответствующих целям предоставления субсидии.

14. Контроль за использованием федеральными государственными бюджетными учреждениями субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора в соответствии с установленными полномочиями.

Приложение N 14. Правила передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных федеральной целевой программой ...

Приложение N 14
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба с
социально значимыми
заболеваниями (2007-2012 годы)"
(дополнительно включено
[постановлением Правительства](#)
[Российской Федерации](#)
[от 9 апреля 2009 года N 319;](#)
в редакции [постановления](#)
[Правительства Российской Федерации](#)
[от 6 апреля 2011 года N 254 -](#)
см. [предыдущую редакцию](#))

Правила передачи приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных [федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#)

(с изменениями на 23 ноября 2012 года)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия передачи федеральным учреждениям (учреждениям), оказывающим медицинскую помощь, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Федеральной службе исполнения наказаний, Российской академии медицинских наук, а также субъектам Российской Федерации с последующей передачей при необходимости муниципальным образованиям приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета лекарственных препаратов и расходных материалов (далее - имущество) для обеспечения выполнения мероприятий, предусмотренных [федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями \(2007-2012 годы\)"](#) (далее - Программа).

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

2. В соответствии с государственными контрактами на поставку имущества:

заключенными Министерством здравоохранения Российской Федерации, являющимся государственным заказчиком Программы, с организациями, осуществляющими его поставку, - имущество поставляется в федеральные учреждения (учреждения), оказывающие медицинскую помощь, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации и находящимся в его ведении федеральным органам исполнительной власти, Российской академии медицинских наук, а также - в учреждения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, оказывающие медицинскую помощь, являющиеся учреждениями-получателями;

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

заключенными Федеральной службой исполнения наказаний, являющейся государственным заказчиком Программы, с организациями, осуществляющими его поставку, - имущество поставляется в федеральные учреждения, оказывающие медицинскую помощь, подведомственные Федеральной службе исполнения наказаний, являющиеся учреждениями-получателями.

3. Учреждения-получатели при получении имущества от организаций, осуществляющих его поставку, обеспечивают его прием, организуют хранение, подписывают документы, предусмотренные государственными контрактами, подтверждающие поставку имущества, и направляют копии указанных документов, заверенные подписью ответственного лица и печатью учреждения-получателя, соответственно Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службе исполнения наказаний или уполномоченному органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218.](#)

4. Организации, осуществляющие поставку имущества, представляют государственному заказчику предусмотренные государственными контрактами на поставку имущества документы, подтверждающие поставку указанного имущества (товарные накладные, акты приема-передачи имущества).

5. Государственный заказчик в течение 14 рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных [пунктом 4 настоящих Правил](#):

а) подписывает акт приема-передачи имущества и возвращает 1 экземпляр акта приема-передачи имущества организации, осуществляющей его поставку;

б) издает распорядительный акт:

о передаче имущества в оперативное управление подведомственным государственным заказчику федеральным учреждениям, оказывающим медицинскую помощь;

о передаче имущества находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации федеральным органам исполнительной власти, а также Российской академии медицинских наук;

(Абзац в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

о передаче имущества в собственность субъектов Российской Федерации.

6. Федеральный орган исполнительной власти, находящийся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, и Российская академия медицинских наук в течение 10 рабочих дней со дня получения от указанного Министерства документов, подтверждающих передачу имущества, принимают его к учету, после чего осуществляют передачу имущества в оперативное управление подведомственным учреждениям-получателям.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

7. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в течение 14 рабочих дней со дня получения от Министерства здравоохранения Российской Федерации документов, подтверждающих передачу ему имущества в собственность, принимает его к учету, после чего осуществляет в установленном им порядке передачу имущества в оперативное управление учреждениям-получателям, находящимся в ведении субъектов Российской Федерации, и при необходимости - в собственность муниципальным образованиям.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

8. Уполномоченный орган муниципального образования в течение 5 рабочих дней со дня получения от уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации документов, подтверждающих передачу ему имущества в собственность, принимает его на учет, после чего осуществляет в установленном им порядке передачу имущества в оперативное управление учреждениям-получателям, находящимся в ведении муниципального образования.

9. Учреждения-получатели в течение 2 рабочих дней со дня получения от Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы исполнения наказаний, уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации и уполномоченного органа муниципального образования документов, подтверждающих передачу им имущества, принимают его на учет.

(Пункт в редакции, введенной в действие [постановлением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2012 года N 1218](#).

Редакция документа с учетом
изменений и дополнений подготовлена
АО "Кодекс"