

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 10 мая 2007 г. N 280

**О ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ
"ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"**

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95,
от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 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 гипертензия" и "Вакцинопрофилактика".

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(п. 2 в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

5. Установить, что:

мероприятия федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации", срок исполнения которых истекает после 1 января 2007 г. и которые включены в подпрограмму "Артериальная гипертензия" Программы, осуществляются в рамках указанной подпрограммы;

исполнение государственных контрактов (договоров), заключенных по состоянию на 1 января 2007 г. в целях исполнения мероприятий федеральной целевой программы "Профилактика и лечение артериальной гипертензии 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

Утверждена
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 10 мая 2007 г. N 280

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
"ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"**

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95,
от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319, от 09.04.2009 N 319,
от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ
федеральной целевой программы
"Предупреждение и борьба с социально значимыми
заболеваниями (2007 - 2012 годы)"
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Наименование Программы	- федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы) " (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)
Основание для разработки Программы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственный заказчик - координатор Программы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Государственные заказчики Программы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики Программы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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;
количество вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией;
количество 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

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

Срок реализации - 2007 - 2012 годы

Программы

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Перечень подпрограмм (государственные заказчики подпрограмм) - подпрограмма "Сахарный диабет" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);
подпрограмма "Туберкулез" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);
подпрограмма "ВИЧ-инфекция" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний);
подпрограмма "Онкология" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук);
подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний);
подпрограмма "Вирусные гепатиты" (Министерство здравоохранения и

социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний); подпрограмма "Психические расстройства" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний); подпрограмма "Артериальная гипертония" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации); подпрограмма "Вакцинопрофилактика" (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук)

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

Объемы и источники финансирования Программы

- общий объем финансирования Программы составляет 95820,8577 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 45453,4577 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 48763,2 млн. рублей; внебюджетных источников - 1604,2 млн. рублей

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

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

- снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28,5 процента; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,4 года, женщин - до 59,2 года; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,4 года, женщин - до 73,2 года; снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс. человек; увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента; снижение смертности от туберкулеза до 15,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек; увеличение количества вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 65 тыс. случаев; снижение количества 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 общей численности 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 количестве 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 общей численности наблюдаемых пациентов до 30 процентов;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в

общей численности 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 cerebrovasкулярных болезней до 250 случаев на 100 тыс. населения;
увеличение численности впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 985 тыс. человек в год;
увеличение численности 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПРОГРАММА

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

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

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

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

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

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли составляет 67,6 процента, доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, - 31,6 процента, смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения составляет у мужчин 233,1 случая, у женщин - 170,3 случая.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 скоординированного выполнения комплекса взаимоувязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

В рамках Программы обеспечивается поддержка перспективных исследований и разработок.

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

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

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

Необходимым условием включения объектов в Программу являлась гарантия субъекта Российской Федерации о финансировании строительства объектов (не менее 50 процентов сметной стоимости работ) и вводе объектов в эксплуатацию в период действия Программы, а также обеспеченность объектов проектно-сметной документацией.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

IV. ОБОСНОВАНИЕ РЕСУРСНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

Общие затраты на реализацию мероприятий Программы составляют 95820,8577 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 45453,4577 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 48763,2 млн. рублей, внебюджетных источников - 1604,2 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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 - 23064,9064 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 1238,7268 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 21149,8245 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 1593,716 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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.

Абзацы десятый - одиннадцатый исключены. - Постановление Правительства РФ от 06.04.2011 N 254.

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

(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Федеральная служба исполнения наказаний осуществляет закупку медицинского оборудования в целях обеспечения федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, подведомственных Службе, участвующих в реализации мероприятий Программы, на основании заявок, представляемых подведомственными Службе федеральными учреждениями, оказывающими медицинскую помощь, в порядке и по форме, которые устанавливаются Службой.

(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансирование мероприятий Программы 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.

(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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 строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением N 13.1.

(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Передача федеральным учреждениям (учреждениям), оказывающим медицинскую помощь, подведомственным Министерству здравоохранения и социального развития 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 введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 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 и социального развития Российской Федерации. Положение о совете и его состав утверждаются Министром здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации:
осуществляет контроль деятельности государственных заказчиков Программы;
подготавливает проекты нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, необходимых для выполнения Программы;

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

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;
(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

инициирует при необходимости экспертные проверки хода реализации отдельных мероприятий Программы;

вносит в Министерство экономического развития Российской Федерации и Министерство финансов Российской Федерации предложения о корректировке мероприятий по реализации Программы либо о прекращении ее выполнения;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента;

снижение смертности от туберкулеза до 15,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек;

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

снижение количества 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 общей численности 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 количестве 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 общей численности наблюдаемых пациентов до 30 процентов;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общей численности 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 250 случаев на 100 тыс. населения;

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

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

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

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

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

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

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

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

ПОДПРОГРАММА "САХАРНЫЙ ДИАБЕТ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 N 423,
от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ подпрограммы "Сахарный диабет"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Сахарный диабет"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 7069,1154 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств федерального бюджета - 1940,9154 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 5040 млн. рублей и внебюджетных источников - 88,2 млн. рублей

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 7069,1154 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 1940,9154 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 5040 млн. рублей, внебюджетных источников - 88,2 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 124,9 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 1816,0154 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 233,4 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении N 3 к Программе.

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 выполнения работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Передача оказывающим медицинскую помощь федеральным учреждениям (учреждениям), подведомственным Министерству здравоохранения и социального развития 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 введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95,
от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ
подпрограммы "Туберкулез"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Туберкулез"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)
Срок реализации подпрограммы	- 2007 - 2012 годы (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

<p>Объемы и источники финансирования подпрограммы</p> <p>(в ред. Постановлений от 06.04.2011 N 254)</p>	<p>- общий объем финансирования подпрограммы составляет 36803,9947 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 16540,0947 млн. рублей;</p> <p>бюджетов субъектов Российской Федерации - 20263,9 млн. рублей</p> <p>Правительства РФ от 09.04.2009 N 319,</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности</p> <p>(в ред. Постановлений от 06.04.2011 N 254)</p>	<p>- снижение уровня заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1490 случаев на 100 тыс. человек;</p> <p>увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента;</p> <p>снижение смертности от туберкулеза до 15,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек</p> <p>Правительства РФ от 09.04.2009 N 319,</p>

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 36803,9947 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 16540,0947 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 20263,9 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

- капитальные вложения - 3435,5882 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

- научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 134,015 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

- прочие нужды - 12970,4915 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 621,6 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении N 3 к Программе.

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 выполнения работ по реализации мероприятий подпрограммы, достигнутых результатах и об эффективности использования финансовых средств.

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

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 строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением N 13.1 к Программе.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи 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.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Передача оказывающим медицинскую помощь федеральным учреждениям (учреждениям), подведомственным Министерству здравоохранения и социального развития 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 введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется путем выполнения комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости туберкулезом, совершенствование методов профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

VI. ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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;
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 36,1 процента;
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

снижение смертности от туберкулеза до 15,2 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 104,9 случая на 100 тыс. человек.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

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

ПОДПРОГРАММА "ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95,
от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "ВИЧ-инфекция"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Цели подпрограммы	- снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией; дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных; обеспечение доступности антиретровирусных препаратов; снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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
техники и изделиями медицинского
назначения учреждений государственной и
муниципальной систем здравоохранения, а
также оказывающих медицинскую помощь
федеральных учреждений, подведомственных
Федеральной службе исполнения наказаний

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 11258,0453 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 6121,3453 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 4940,7 млн. рублей; внебюджетных источников - 196 млн. рублей

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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-инфекции;
разработка и внедрение современных антиретровирусных препаратов;
строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение медицинской техникой и изделиями медицинского назначения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также оказывающих медицинскую помощь федеральных учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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 11258,0453 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 6121,3453

млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4940,7 млн. рублей, внебюджетных источников - 196 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

капитальные вложения - 5438,7303 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 105,15 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 577,465 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 63,5 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в приложении N 3 к Программе.

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 и Федеральная служба исполнения наказаний.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95, от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ подпрограммы "Онкология"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Онкология"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Российская академия медицинских наук (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году; смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения (мужчины, женщины)

Срок реализации подпрограммы - 2007 - 2012 годы

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 14326,8375 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 8074,0375 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 5920,8 млн. рублей; внебюджетных источников - 332 млн. рублей

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально- - улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленными на I

экономической
эффективности

и II стадиях заболевания, до 72 процентов;
снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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 14326,8375 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 8074,0375 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 5920,8 млн. рублей, внебюджетных источников - 332 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

капитальные вложения - 6153,5592 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 231,805 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 1688,6733 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 295,15 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в приложении N 3 к Программе.

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением N 13.1 к Программе.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 N 423,
от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ

подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем"

Наименование
подпрограммы

- подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Основание для
разработки
подпрограммы

- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г.
N 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 количестве учреждений дерматовенерологического профиля; количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем
Срок реализации	- 2007 - 2012 годы

подпрограммы
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 5117,6306 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 2423,8306 млн. рублей;
бюджетов субъектов Российской Федерации - 2693,8 млн. рублей
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

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 количестве учреждений дерматовенерологического профиля до 62 процентов;
увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 60 единиц
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

Развивается резистентность возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным препаратам.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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;
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 5117,6306 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 2423,8306 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 2693,8 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

капитальные вложения - 1507,5986 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 114,9 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 801,332 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 35 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении N 3 к Программе.

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Государственными заказчиками подпрограммы являются Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральная служба исполнения наказаний.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением N 13.1 к Программе.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 N 423,
от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ подпрограммы "Вирусные гепатиты"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Вирусные гепатиты"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)	- 2007 - 2012 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 7666,0994 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 2969,6994 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 4278,4 млн. рублей; внебюджетных источников - 418 млн. рублей
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)	(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)
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
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)	(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 7666,0994 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 2969,6994 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4278,4 млн. рублей, внебюджетных источников - 418 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

капитальные вложения - 978,0416 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 138,55 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 1853,1078 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 133,766 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении N 3 к Программе.

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 и Федеральная служба исполнения наказаний.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением N 13.1 к Программе.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным вирусными гепатитами, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 N 423,
от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ подпрограммы "Психические расстройства"

Наименование
подпрограммы

- подпрограмма "Психические расстройства"

Основание для
разработки
подпрограммы

- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р

Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 8516,8704 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 4904,8704 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 3302 млн. рублей; внебюджетных источников - 310 млн. рублей

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 30 процентов; снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общей численности 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 шизофрении, депрессивных и других психических расстройств;

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

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

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

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

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

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

Перечень мероприятий подпрограммы представлен в приложении N 10.

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

IV. ОБОСНОВАНИЕ РЕСУРСНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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 8516,8704 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 4904,8704 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 3302 млн. рублей, внебюджетных источников - 310 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

капитальные вложения - 3465,7955 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 322,74 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 1116,3349 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 159 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении N 3 к Программе.

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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. (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 в отношении строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъектов Российской Федерации и муниципальной собственности, осуществляется в порядке межбюджетных отношений в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование строительства и реконструкции объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и (или) муниципальной собственности, предусмотренными приложением N 13.1 к Программе.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях психическими расстройствами, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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 общей численности наблюдаемых пациентов до 30 процентов;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общей численности наблюдаемых пациентов до 13 процентов;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 ГИПЕРТОНΙΑ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 N 423,
от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ подпрограммы "Артериальная гипертония"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Артериальная гипертония"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственный заказчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)
Срок реализации подпрограммы	- 2007 - 2012 годы (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 2208,2648 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 298,5648 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 1909,7 млн. рублей

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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 (cerebroваскулярные 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

Общие затраты на реализацию мероприятий подпрограммы составляют 2208,2648 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 298,5648 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 1909,7 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 18,3568 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 280,208 млн. рублей, из них субсидии из федерального бюджета - 52,3 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы представлены в приложении N 3 к Программе.

V. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Государственным заказчиком подпрограммы является Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Государственный заказчик подпрограммы представляет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

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

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

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

Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий подпрограммы, направленных на совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при заболеваниях артериальной гипертонией, 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

абзац исключен. - Постановление Правительства РФ от 06.04.2011 N 254;

снижение смертности населения от cerebrovasкулярных болезней до 250 случаев на 100 тыс. населения;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

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

ПОДПРОГРАММА "ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95,
от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319, от 06.04.2011 N 254)

ПАСПОРТ

подпрограммы "Вакцинопрофилактика"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Вакцинопрофилактика"
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственные заказчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российская академия медицинских наук (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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 (в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)	- 2007 - 2012 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 2853,9996 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 2180,0996 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 413,9 млн. рублей; внебюджетных источников - 260 млн. рублей
(в ред. Постановлений от 06.04.2011 N 254)	Правительства РФ от 09.04.2009 N 319,
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности	- сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками; снижение заболеваемости дифтерией до 0,01 случая на 100 тыс. населения; исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом; снижение заболеваемости корью до 0,99 случая на 1 млн. населения; сохранение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, на уровне спорадических случаев
(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2012 годах.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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 2853,9996 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 2180,0996 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 413,9 млн. рублей, внебюджетных источников - 260 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

капитальные вложения - 2085,593 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 48,31 млн. рублей;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

прочие нужды - 46,1966 млн. рублей.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Объемы и источники финансирования подпрограммы приведены в приложении N 3 к Программе.

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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 02.06.2008 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

Абзац исключен. - Постановление Правительства РФ от 06.04.2011 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;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

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

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 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
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ДИНАМИКА ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

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

		год)	год	год	год	год	год	год
I. Подпрограмма "Сахарный диабет"								
Доля осложнений при сахарном диабете	процентов	35	32	31	30	29,4	28,8	28,5
Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа:								
мужчин	лет	52,4	52,9	53,5	54	54,6	55,3	55,4
женщин	"-"	56,2	56,7	57,3	57,8	58,4	59,1	59,2
Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа:								
мужчин	лет	68,7	69,2	69,7	70,4	71,1	71,3	71,4
женщин	"-"	71,1	71,6	72,1	72,6	73	73,1	73,2
II. Подпрограмма "Туберкулез"								
Заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек	количество случаев	1515	1513	1505	1502	1498	1495	1490
Показатель абациллирования больных, состоявших на учете на конец года	процентов	35	35,1	35,3	35,5	35,7	35,9	36,1
Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения - всего	количество случаев	22,6	18,4	18	17,1	16,3	15,6	15,2
в том числе в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек	"-"	153,4	143,4	142,7	142	130	115	104,9
III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"								
Количество вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией	тыс. человек	37,7	35	46,8	55	63,5	64	65
Количество вновь зарегистрированных в течение года	тыс. человек	2	1,85	1,8	1,74	1,69	1,68	1,67

случаев заражения
ВИЧ-инфекцией в
исправительных
учреждениях ФСИН
России

Доля ВИЧ- инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ- инфекцией новорожденных	процентов	75	80	92	95	95	95	95
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	----	----	----	----	----	----	----

IV. Подпрограмма "Онкология"

Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общей численности больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет	процентов	67,6	68,3	70,8	71	71,2	71,6	72
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------	------	------	----	------	------	----

Доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в общей численности больных, впервые взятых на учет в предыдущем году	"-"	31,6	30,2	29,5	29,1	28,2	27,8	27,5
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	------	------	------	------	------	------	------

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения:	количество случаев							
----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--	--	--	--	--	--	--

мужчин	233,1	233,9	234	236,3	234,9	233,3	231,2
женщин	170,3	173	174,3	176	175	172,5	170

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения	количество случаев	72	63	60	55,3	53,1	50,1	49,2
---------------------------------------------------------	-----------------------	----	----	----	------	------	------	------

Заболеваемость сифилисом В исправительных	"-"	176,6	170	165	160	155	150	148
-------------------------------------------------	-----	-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек									
Заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения	"-"	21,2	14	13,6	9,7	9,3	7,2	7,1	
Заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения	"-"	23,4	13,3	12,5	10	9,2	8,3	7,7	
Доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем количестве учреждений дермато -венерологического профиля	процентов	15	25	35	50	55	60	62	
Количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	единиц	12	24	35	45	50	55	60	
VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"									
Заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения	количество случаев	8,6	5,8	3	2,9	2,7	2,6	2,6	
Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения	"-"	4,5	4,3	4,2	4	3,9	3,8	3,7	
Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения	"-"	51,4	52,55	54,38	56,38	55,1	55,1	54	
VII. Подпрограмма "Психические расстройства"									
Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания	процентов	5	10	19	27	28	29	30	

психиатрической помощи, в общей численности наблюдаемых пациентов									
Доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общей численности наблюдаемых пациентов	"-"	16	14,3	15,4	15,1	13,5	13,1	13	
Средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре	дней	75,6	69	67,7	65,5	65,2	65	65	
Доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар	процентов	20	19,5	19	18,5	18	17,5	17,3	

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"

Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения	количество случаев	325	299,1	296,2	280	260	257,1	250
Численность лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертонией	тыс. человек	987,7	972	975	980	982	983	985
Численность лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией	"-"	882	1013,4	1100	1200	1300	1350	1400

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Охват профилактическими прививками детей	процентов	95	95	95	95	95	95	95
Заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения	количество случаев	0,25	0,2	0,18	0,16	0,02	0,01	0,01
Заболеваемость полиомиелитом на 100 тыс. населения	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.

ПЕРЕЧЕНЬ
ОБЪЕКТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ФИНАНСИРОВАНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ
ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Наименование объекта	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. Федеральное государственное учреждение санаторий "Плес" Министерства здравоохранения и социального развития 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	объектов	1	2012 год	36,9994	-	-	-	-	-	36,9994

	том числе проектно- изыскательские работы										
2.	Мытищинский противотуберкулезный диспансер, г. Мытищи, Московская область	коек/ посещений в смену	60/150	2008 год	34,3	9,3	25	-	-	-	-
3.	Областное государственное учреждение здравоохранения "Орловский противотуберкулезный диспансер" (реконструкция приточно-вытяжной вентиляции лечебного корпуса N 1), г. Орел	кВт	241	2007 год	7	7	-	-	-	-	-
4.	Федеральное государственное учреждение детский туберкулезный санаторий "Кирицы" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция лечебно- диагностического корпуса), с. Кирицы, Спасский район, Рязанская область	койко- мест	100	2007 год	30	30	-	-	-	-	-
5.	Государственное образовательное учреждение высшего	объектов	1	2012 год	457,2	-	-	-	20	206,1632	231,0368

профессионального
образования Первый
Московский
государственный
медицинский
университет имени
И.М. Сеченова
Министерства
здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации
(реконструкция
корпусов научно-
исследовательского
института
Фтизиопульмонологии,
в том числе проектно-
изыскательские
работы), г. Москва

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/ в год	25,24	2008 год	44	10	34	-	-	-	-
7.	Областной противотуберкулезный диспансер (комплекс работ по реконструкции стационара),	коек	175	2012 год	25	-	-	-	-	-	25

ул. Лобова, д. 12,
г. Мурманск

8.	Федеральное государственное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург	тыс. кв. м	8,51	2012 год	213,6	-	-	12,1	32	103,5328	65,9672
9.	Межрайонный противотуберкулезный диспансер (строительство стационара на 40 коек), г. Избербаш, Республика Дагестан	коек	40	2012 год	50	-	-	-	-	-	50
10.	Реконструкция санатория "Звездочка" под республиканский противотуберкулезный санаторий, г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	коек	100	2008 год	58	8	50	-	-	-	-
11.	Реконструкция республиканского	коек	90	2010 год	119,75	25	-	38,25	56,5	-	-

	противотуберкулезного диспансера на 300 коек (главный корпус), г. Элиста, Республика Калмыкия										
12.	Республиканский противотуберкулезный диспансер со стационаром на 80 коек, г. Черкесск, Карачаево-Черкесская Республика	коек	80	2012 год	371,55	25	52	10,2	7,35	68	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), ст. 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	объектов	1	2008	60	10	50	-	-	-	-

	противотуберкулезный санаторий (2-я очередь), с. Чуварлеи, Алатырский район, Чувашская Республика			год							
16.	Областной противотуберкулезный диспансер (реконструкция), г. Пенза	коек	100	-	-	-	-	-	-	-	-
17.	Федеральное государственное учреждение "Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (строительство лабораторного корпуса), г. Новосибирск	тыс. кв. м	2,42	2012 год	302,6468	15	14,5	80,1738	12	62,7328	118,2402
18.	Противотуберкулезный диспансер на 100 коек с поликлиникой на 50 посещений в смену, пос. Агинское, Забайкальский край	коек/ посещений в смену	100/50	2008 год	9	5	4	-	-	-	-
19.	Пристрой лечебного корпуса к противотуберкулезному диспансеру в пос. Рябково, г. Курган	коек	120	2013 год	308,55	5	10	36,55	35	24	198

20.	Противотуберкулезный диспансер, пос. Усть-Ордынский, Иркутская область	коек	100	2011 год	94,25	10	10	4,25	21	49	-
21.	Реконструкция центральной больницы ИК-3, г. Владимир, Владимирская область	кв. м	240	2007 год	6,15	6,15	-	-	-	-	-
22.	Реконструкция больничного корпуса федерального государственного учреждения ОТБ-1 УФСИН России по Воронежской области, в том числе проектно-изыскательские работы, г. Воронеж	кв. м	7900	2009 год	3	-	1	2	-	-	-
23.	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	-	-	-
24.	Реконструкция учреждения ОЯ-22/3, г. Боровичи, Новгородская область	мест	300	2010 год	50,6042	5,678	4	5	35,9262	-	-
25.	Лечебный корпус в ИК-1 УФСИН России по Республике Калмыкия, г. Элиста, Республика Калмыкия	коек	60	2011 год	157,9002	1	3	3	3	147,9002	-

26.	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 в сутки	400	2007 год	4,155	4,155	-	-	-	-	-
	лечебный корпус	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27.	Лечебный корпус в федеральном государственном лечебно-профилактическом учреждении "Областная соматическая больница" ГУФСИН России по Самарской области, г. Самара	мест	80	2010 год	64,5	6	5	3,5	50	-	-
28.	Лечебный корпус на 100 койко-мест учреждения УБ-14/12 (ЛПУ-12), г. Барнаул, Алтайский край	мест	100	2008 год	30,123	5	25,123	-	-	-	-
29.	Пристройка к онкологическому корпусу УП-288/18, ул. Маерчака, г. Красноярск, Красноярский край	кв. м	5393,4	2011 год	110,9239	6	5	3,074	4,0016	92,8483	-
30.	ЛИУ-48, лечебные корпуса, пос.	мест	450	2011 год	88,9939	4	5	3,5	0,5	75,9939	-

Заводской, Приморский край

31.	Больница ИК-11, г. Комсомольск-на-Амуре, Хабаровский край	мест	450	2012 год	342,5628	7,117	5	6,6296	16,1771	211,2908	96,3483
Всего					3435,5882	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1041,462	1030,5919
II. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"											
32.	Инфекционная больница (корпус "СПИД" по ул. Садовой, д. 122), г. Белгород	коек	120	2012 год	123,148	10	15	14,025	6	24,5	53,623
33.	Областной центр по борьбе со СПИДом, областная инфекционная больница (строительство), г. Воронеж	тыс. кв. м	18,895	2012 год	152,662	16,7	34,1	12,75	12,6	34,7	41,812
34.	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	-	-
35.	Федеральное государственное учреждение "Республиканская клиническая инфекционная	тыс. кв. м	7,163	2011 год	220,3179	18,7	20	25	58,5	98,1179	-

больница"
 Министерства
 здравоохранения и
 социального развития
 Российской Федерации
 (центр развития и
 восстановления ВИЧ-
 инфицированных детей
 школьного возраста,
 оставшихся без
 попечения родителей,
 в том числе проектно-
 изыскательские
 работы), г. Санкт-
 Петербург

36.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Назрань, Республика Ингушетия	коек	50	2011 год	103,225	30	17	15,725	30	10,5	-
37.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Краснодар	тыс. кв. м	4,532	2009 год	105,4	15	70	20,4	-	-	-
38.	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Кызыл, Республика Тыва	коек/ посещений в год	5/6,8		-	-	-	-	-	-	-
39.	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями по ул. Цивилева, г. Улан-Удэ, Республика Бурятия	тыс. кв. м	3,258	2012 год	112,4874	-	-	-	-	46,4887	65,9987
40.	Центр по профилактике	коек	30	2012	466,2677	10	53	12,75	22,98	51,3487	316,189

	и борьбе со СПИДом, г. Иркутск			год							
41.	Областная детская инфекционная больница, г. Чита	коек	80	2007 год	11,7	11,7	-	-	-	-	-
42.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом В микрорайоне Нагорный, г. Пермь	посещений в смену	160	-	-	-	-	-	-	-	-
43.	Федеральное государственное учреждение 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) по адресу: г. Москва, Космодамианская набережная, д. 22, строения 1, 1а)	посещений в смену/ коек	400/15	2013 год	1078,5	-	-	4,78	28,1	11,9	1033,72
44.	Федеральное государственное учреждение науки "Ростовский научно- исследовательский	тыс. кв. м	9,2	2012 год	416,1366	9	6	1,1366	1,9	88,1	310

институт
микробиологии и
паразитологии
Федеральной службы по
надзору в сфере
защиты прав
потребителей и
благополучия
человека"
(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

45.	Федеральное государственное учреждение науки "Нижегородский научно- исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной" (строительство лабораторно- поликлинического корпуса с региональным центром по иммунодефицитам, в том числе проектно- изыскательские работы), г. Нижний	тыс. кв. м	7,7	2012 год	485,0284	18,5	-	9,9134	45,1	151,515	260
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	-----	-------------	----------	------	---	--------	------	---------	-----

Новгород

46.	Федеральное государственное учреждение науки "Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (реконструкция с расширением лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Тюмень	тыс. кв. м	10,9	2011 год	698,6575	57	94,3	75,69	351,6675	120	-
47.	Федеральное государственное 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	тыс. кв. м	4,7	2012 год	537,1659	6	10	9,7	49,18	113,3859	348,9

	Дальневосточного окружного Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в том числе проектно- изыскательские работы										
	реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно- изыскательские работы	тыс. кв. м	1,3	2010 год	220,64	41,5	45	28,32	105,82	-	-
48.	УФСИН России по Белгородской области, г. Белгород	кв. м	568,06	2011 год	21,6975	0,45	-	-	-	21,2475	-
49.	УФСИН России по Владимирской области, г. Владимир	кв. м	568,06	2012 год	25,6897	0,45	-	-	-	-	25,2397
50.	УФСИН России по Воронежской области, г. Воронеж	кв. м	568,06	2010 год	23,65	-	7,9	-	15,75	-	-
51.	УФСИН России по Липецкой области, г. Липецк	кв. м	568,06	2011 год	25,5823	0,45	-	-	-	25,1323	-
52.	УФСИН России по Орловской области, г. Орел	кв. м	568,06	2012 год	23,4185	0,45	-	-	-	-	22,9685
53.	УФСИН России по Тамбовской области, г. Тамбов	кв. м	568,06	2011 год	23,957	0,45	-	-	-	23,507	-
54.	УФСИН России по Ярославской области,	кв. м	568,06	2011 год	20,0722	0,45	-	-	-	19,6222	-

г. Ярославль

55.	УФСИН России по Республике Коми, г. Сыктывкар, Республика Коми	кв. м	568,06	2012 год	27,2109	-	-	-	-	-	27,2109
56.	УФСИН России по Калининградской области, г. Калининград	кв. м	568,06	2012 год	24,4683	-	-	-	-	-	24,4683
57.	УФСИН России по Новгородской области, г. Новгород	кв. м	568,06	2012 год	23,8684	-	-	-	-	-	23,8684
58.	УФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, г. Санкт-Петербург	кв. м	568,06	2011 год	22,2525	0,45	-	-	-	21,8025	-
59.	УФСИН России по Краснодарскому краю, г. Краснодар	кв. м	568,06	2011 год	23,8073	-	-	0,7760	-	23,0313	-
60.	УФСИН России по Астраханской области, г. Астрахань	кв. м	568,06	2012 год	22,7971	-	-	-	-	-	22,7971
61.	УФСИН России по Волгоградской области, г. Волгоград	кв. м	568,06	2012 год	26,5252	-	-	-	-	-	26,5252
62.	УФСИН России по Республике Мордовия, пос. Явас, Zubovo-Полянский район, Республика Мордовия	кв. м	568,06	2011 год	21,0325	-	-	0,7760	-	20,2565	-
63.	УФСИН России по	кв. м	568,06	2012	26,7395	-	-	-	-	-	26,7395

			год								
	Удмурдской Республике, г. Ижевск, Удмурдская Республика										
64.	УФСИН России по Чувашской Республике, г. Чебоксары, Чувашская Республика	кв. м	568,06	2011 год	24,1156	0,45	-	-	-	23,6656	-
65.	УФСИН России по Оренбургской области, г. Оренбург	кв. м	568,06	2011 год	17,9713	0,45	-	-	-	17,5213	-
66.	УФСИН России по Пензенской области, г. Пенза	кв. м	568,06	2011 год	19,7551	0,45	-	-	-	19,3051	-
67.	ГУФСИН России по Пермскому краю, г. Пермь, Пермский край	кв. м	568,06	2012 год	20,4403	-	-	-	-	-	20,4403
68.	УФСИН России по Ульяновской области, г. Ульяновск	кв. м	568,06	2012 год	25,2015	-	-	0,776	-	-	24,4255
69.	УФСИН России по Курганской области, г. Курган	кв. м	568,06	2012 год	23,8302	-	-	0,776	-	-	23,0542
70.	ГУФСИН России по Свердловской области, г. Екатеринбург, Свердловская область	кв. м	568,06	2011 год	22,8956	-	-	0,776	-	22,1196	-
71.	УФСИН России по Тюменской области, г. Тюмень	кв. м	568,06	2012 год	28,025	-	-	-	-	-	28,025
72.	ГУФСИН России по	кв. м	568,06	2011	21,191	-	-	0,776	-	20,415	-

	Челябинской области, г. Челябинск			год							
73.	ГУФСИН России по Иркутской области, г. Иркутск	кв. м	568,06	2012 год	21,9829	-	-	-	-	-	21,9829
74.	УФСИН России по Читинской области, г. Чита	кв. м	568,06	2012 год	22,7543	-	-	-	-	-	22,7543
75.	УФСИН России по Хабаровскому краю, г. Хабаровск	кв. м	568,06	2012 год	21,0404	-	-	-	-	-	21,0404
76.	УФСИН России по Еврейской автономной области, г. Биробиджан, Еврейская автономная область, - всево	кв. м	568,06	2012 год	20,0118	-	-	-	-	-	20,0118
	в том числе проектно- изыскательские работы (разработка рабочего проекта с типовым проектным решением)	кв. м	568,06	2007 год	0,8	0,8	-	-	-	-	-
	Всего				5438,7303	249,4	372,3	240,456	756,5975	1008,1821	2811,7947

III. Подпрограмма "Онкология"

77.	Областной онкологический диспансер в г. Балашихе, 1-я очередь, хирургический корпус, г. Балашиха, Московская область	объектов	1	-	-	-	-	-	-	-	-
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

78.	Государственное учреждение здравоохранения Тамбовский областной онкологический диспансер (пристройка хирургического корпуса на 60 коек), г. Тамбов	коек	60	2007 год	46,7	46,7	-	-	-	-	-
79.	Федеральное государственное учреждение "Российский научный центр рентгенорадиологии" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция корпуса высоких энергий отделения ионизирующей терапии и диагностики, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Москва	тыс. кв. м	3	2012 год	349,0504	20,5	30	-	-	60	238,5504
80.	Федеральное государственное учреждение "Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации	тыс. кв. м	5,25	2013 год	504,6573	17	55	93	168	117,9	53,7573

социального развития
Российской Федерации,
г. Санкт-Петербург:

	реконструкция каньона для размещения медицинского линейного ускорителя	тыс. кв. м	1,37	2007 год	8	8	-	-	-	-	-
	реконструкция операционных	тыс. кв. м	2,1	2012 год	133,5	-	-	5,9	16,5	62,5	48,6
85.	Республиканский онкологический диспансер (строительство), г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	коек	220	2012 год	254,71	14,5	20	51	27,21	75	67
86.	Детский онкологический центр на территории областного онкологического диспансера, г. Оренбург	тыс. кв. м	11,7	2007 год	67	67	-	-	-	-	-
87.	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	-	-	-	-	-

88.	Межрайонный онкологический диспансер (2-я очередь), г. Магнитогорск, Челябинская область	кв. м	1800	2009 год	69,35	10,3	31	28,05	-	-	-
89.	Учреждение Российской академии медицинских наук Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина Российской академии медицинских наук (реконструкция с техническим перевооружением опытно-наработочной лаборатории (строение 18) для производства противоопухолевых лекарственных средств), г. Москва	млн. флаконов в год	8	2012 год	2423,19	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	633,05
90.	Реконструкция лечебного корпуса Учреждения УС-20/12, г. Санкт-Петербург	мест	260	2010 год	55,551	10,1	16,6	10	18,851	-	-
91.	Строительство онкологического корпуса в Федеральном государственном лечебно-профилактическом учреждении "Краевая туберкулезная больница-1" ГУФСИН России по	мест	60	2011 год	108,285	3	-	-	-	105,285	-

г. Москва:

реконструкция здания физиотерапевтического корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	тыс. кв. м	10	2012 год	1010,6028	-	13,8	29,5	16,29	816,75	134,2628
реконструкция административно-хозяйственного здания, в том числе проектно-изыскательские работы	тыс. кв. м	7,8	-	-	-	-	-	-	-	-
реконструкция главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
строительство лабораторно-диагностического корпуса филиала, в том числе проектно-изыскательские работы	тыс. кв. м	2,96	2008 год	37,2	-	37,2	-	-	-	-
реконструкция лабораторного корпуса, пос. Зеленая Дубрава, Московская область	тыс. кв. м	2,29	2011 год	168,8716	-	-	68,8716	100	-	-
94. Федеральное	тыс. кв.	5,26	2010	56,85	5	1	26,85	24	-	-

	государственное учреждение "Нижегородский научно-исследовательский кожно-венерологический институт" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород	м		год							
95.	Федеральное государственное учреждение "Научно-исследовательский институт по изучению лепры" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Астрахань	тыс. кв. м	2,1	2012 год	26	-	-	-	-	-	26
96.	Лечебный корпус в ИК-5 ГУФСИН России по Нижегородской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород	коек	100	2012 год	136,7549	1,2	1,5	-	-	105,4909	28,564

97.	Реконструкция лечебного корпуса краевой больницы ГУФСИН России по Приморскому краю (в том числе проектно- изыскательские работы), г. Владивосток	коек	40	2012 год	36,9193	1	1	-	-	-	34,9193
Всего					1507,5986	41,6	54,5	125,2216	140,29	922,2409	223,7461

V. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

98.	Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Ставропольский научно- исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора, г. Ставрополь (строительство лабораторного корпуса, в том числе проектно- изыскательские работы)	тыс. кв. м	10	2013 год	902,9416	21	37,1	64,685	144	551,7566	84,4
99.	Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Ростовский Научно- исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора	тыс. кв. м	1,7	2010 год	75,1	17,6	28	8,5	21	-	-

(реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону

Всего 978,0416 38,6 65,1 73,185 165 551,7566 84,4

VI. Подпрограмма "Психические расстройства"

100.	Федеральное государственное учреждение "Костромская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (канализационные очистные сооружения в пос. Березовая роща, Судиславский район), г. Кострома	куб. метров/сутки	300	2007 год	32,2	32,2	-	-	-	-	-
101.	Федеральное государственное учреждение "Орловская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и	коек	96	2012 год	199,9	-	-	2,7194	15	100,7806	81,4

социального развития
Российской Федерации
(строительство
лечебного корпуса с
пристройкой для
лаборатории, в том
числе проектно-
изыскательские
работы), г. Орел

102. Федеральное
государственное
учреждение
"Смоленская
психиатрическая
больница (стационар)
специализированного
типа с интенсивным
наблюдением"
Министерства
здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации,
г. Сычевка,
Смоленская область:

строительство очистных сооружений	куб. м в сутки	200	2008 год	24,6	-	24,6	-	-	-	-
реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно- изыскательские работы	коек	1000	2012 год	558,9211	-	-	9,051	10,8211	203,049	336
103. Государственное учреждение здравоохранения "Областной психоневрологический диспансер"	тыс. кв. м	2,6	2010 год	21	-	-	3	18	-	-

(строительство
лечебно-
производственных
мастерских), г. Тверь

104. Федеральное
государственное
учреждение
"Государственный
научный центр
социальной и судебной
психиатрии
им. В.П. Сербского"
Министерства
здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации,
г. Москва:

служебно- хозяйственный корпус	тыс. кв. м	3,14	2011 год	297,326	38,2	85,5	60,74	4,4	108,486	-
реконструкция клинического корпуса амбулаторных судебно -психиатрических экспертиз, в том числе проектно- изыскательские работы	тыс. кв. м	4,77	2012 год	174,5	-	-	0,6	4	63,6	106,3

105. Федеральное
государственное
учреждение
"Московский научно-
исследовательский
институт психиатрии"
Министерства
здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации,

г. Москва:

	реконструкция клинического корпуса, в том числе проектно- изыскательские работы	тыс. кв. м	8,934	2010 год	71,548	3,1	-	26,7	41,748	-	-
	реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно- изыскательские работы	тыс. кв. м	3,954	2012 год	42,5	-	-	-	-	-	42,5
106.	Федеральное государственное учреждение "Калининградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, г. Черняховск, Калининградская область	тыс. кв. м	14,1	2012 год	541,5408	-	12,2	70	23,4198	109,927	325,994
107.	Свирская психиатрическая больница, г. Лодейное поле, Ленинградская область	коек	120	2008 год	180,6	-	180,6	-	-	-	-
108.	Федеральное государственное	тыс. кв. м	8,4	2011 год	240,2	12	-	25,2	95	108	-

	учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция корпусов, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург										
109.	Федеральное государственное учреждение "Санкт-Петербургская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (реконструкция лечебного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург	коек	60	2011 год	42,7875	-	-	3,0224	3,8875	35,8776	-
110.	Стражное отделение на 60 коек судебно-психиатрической экспертизы,	коек	60	2012 год	135	-	-	-	-	10	125

г. Краснодар

111.	Федеральное государственное учреждение "Волгоградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (строительство и реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы), с. Дворянское, Волгоградская область	коек	710	2012 год	123,6	-	-	2,5434	-	67,774	53,2826
112.	Федеральное государственное учреждение "Казанская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, г. Казань, Республика Татарстан:										
	строительство пищеблока	кв. м	900	2007 год	11	11	-	-	-	-	-

	строительство и реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы	объектов	1	2011 год	144,6	-	-	-	-	144,6	-
113.	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	10	88,51
114.	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	-	-	-	-

115.	Государственное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница N 1", г. Пермь, инфекционно-туберкулезный корпус на 250 коек	коек	250	2007 год	10	10	-	-	-	-	-
116.	Реконструкция центральной больницы федерального государственного учреждения ИК-3 УФСИН России по Владимирской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Владимир	коек	100	2011 год	53,3005	3	5,338	4,85	18,3651	21,7474	-
117.	Реконструкция лечебного здания психиатрической больницы СИЗО-1 УФСИН России по Смоленской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Смоленск	кв. м	1076	2012 год	48,435	-	1,062	-	-	-	47,373
118.	Реконструкция лечебно-профилактического учреждения "Специализированная психиатрическая больница" УФСИН России по Ярославской области (в том числе проектно-	коек	80	2012 год	83,636	1,2	0,85	-	-	49,219	32,367

изыскательские
работы), г. Рыбинск,
Ярославская область

119.	Строительство психиатрического отделения в федеральном государственном учреждении Уч-398/19 "Межобластная туберкулезная больница" ГУФСИН России по Ростовской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону	коек	120	2012 год	136,7166	1,2	0,95	-	-	103,1256	31,441
120.	Строительство психиатрического отделения в федеральном государственном учреждении ЛИУ-7 УФСИН России по Чувашской Республике (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Цивильск, Чувашская Республика	коек	120	2012 год	71,984	-	1,2	-	-	33,241	37,543
121.	Психиатрический стационар в федеральном государственном учреждении ИК-5 ГУФСИН России по Кемеровской области, г. Кемерово	коек	60	2009 год	33	12	10	11	-	-	-

Всего 3465,7955 148,9 343,8 224,9262 271,0315 1169,4272 1307,7106

VII. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

122.	Федеральное государственное учреждение "Волгоградский 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. Волгоград, - всего	тыс. кв. м	5,3	2010 год	274,478	52,3	55,4	53,55	113,228	-	-
	в том числе реконструкция корпусов (2-я очередь), включая проектно-изыскательские работы	тыс. кв. м	1,9	2012 год	259,7	-	-	-	5,5	116,4	137,8
123.	Федеральное государственное унитарное предприятие "Предприятие по производству бактериальных и вирусных препаратов Института полиомиелита и вирусных энцефалитов	литров в год	8	2012 год	721,865	-	20,5	189,125	107,44	202,4	202,4

им. М.П. Чумакова"
 Российской академии
 медицинских наук
 (реконструкция
 корпуса со
 строительством
 пристройки для
 создания
 экспериментального
 цеха по отработке
 биореакторной
 технологии вакцинного
 производства с
 использованием
 перевиваемых культур
 клеток (образцы
 вакцин, максимальный
 объем)), Московская
 область

124. Федеральное
 государственное
 бюджетное учреждение
 "Научно-
 исследовательский
 институт
 эпидемиологии и
 микробиологии имени
 почетного академика
 Н.Ф. Гамалеи"
 Министерства
 здравоохранения и
 социального развития
 Российской Федерации,
 г. Москва:

реконструкция корпуса N 10 со строительством пристройки под производство вакцин	млн. доз	20	2012 год	749,55	60	100	89,25	35	425,3	40
---------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----	-------------	--------	----	-----	-------	----	-------	----

БЦЖ и БЦЖ-М

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	80	25	-	-	15	20	20
Всего				2085,593	137,3	175,9	331,925	276,168	764,1	400,2

**ОБЪЕМЫ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА
С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(2007 - 2012 ГОДЫ)"**

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источник финансирования, направление расходов	Объем финансирования						
	2007 - 2012 годы - всего	в том числе					
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
I. Подпрограмма "Сахарный диабет"							
Всего по подпрограмме	7069,1154	1079,5	930,1	1258,9504	1245,8	1380,8	1173,965
в том числе:							
федеральный бюджет	1940,9154	347,5	147,1	424,7504	360,4	434	227,165
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)	124,9	33,9	36,4	-	-	36,4	18,2
Прочие нужды - всего	6944,2154	1045,6	893,7	1258,9504	1245,8	1344,4	1155,765
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	1816,0154	313,6	110,7	424,7504	360,4	397,6	208,965
в том числе субсидии	233,4	-	-	-	-	150	83,4
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	36803,9947	4139,1	3848,7	6726,4344	6817,6984	7907,316	7364,7459
в том числе:							
федеральный бюджет	16540,0947	1439,9	766,4	3352,5344	3243,5984	4140,1160	3597,5459
бюджеты субъектов Российской Федерации	20263,9	2699,2	3082,3	3373,9	3574,1	3767,2	3767,2
Капитальные вложения - всего	6355,5882	475,4	765,8	784,9794	1037,3549	1651,462	1640,5919
в том числе:							

федеральный бюджет	3435,5882	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1041,462	1030,5919
бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	134,015	26,8	32	10,815	16,7	31,8	15,9
Прочие нужды - всего	30314,3915	3636,9	3050,9	5930,64	5763,6435	6224,054	5708,254
в том числе: федеральный бюджет - всего	12970,4915	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2551,054
в том числе субсидии	621,6	-	-	-	-	381,6	240
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	11258,0453	1101,2	1255,4	1179,096	1759,6975	2117,1821	3845,4697
в том числе: федеральный бюджет	6121,3453	370,2	465,9	327,296	866,2975	1181,6821	2909,9697
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	7034,7303	480,4	618,3	501,456	1032,5975	1299,1821	3102,7947
в том числе: федеральный бюджет	5438,7303	249,4	372,3	240,456	756,5975	1008,1821	2811,7947
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)	105,15	25,6	27,5	-	10,8	27,5	13,75
Прочие нужды - всего	4118,165	595,2	609,6	677,64	716,3	790,5	728,925
в том числе: федеральный бюджет	577,465	95,2	66,1	86,84	98,9	146	84,425
в том числе субсидии - всего	63,5	-	-	-	-	31,75	31,75
бюджеты субъектов Российской Федерации	3540,7	500	543,5	590,8	617,4	644,5	644,5

IV. Подпрограмма "Онкология"

Всего по подпрограмме	14326,8375	1806,2	2007,5	3141,5823	2132,5535	2697,235	2541,7667
в том числе:							

федеральный бюджет	8074,0375	892,2	1003,7	2053,6823	1064,2535	1607,835	1452,3667
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	8355,5592	878	1256,7	1908,86	1196,5035	1529,735	1585,7607
в том числе: федеральный бюджет	6153,5592	536	874,7	1496,86	834,5035	1177,735	1233,7607
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)	231,805	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	24,05
Прочие нужды - всего	5739,4733	885,7	700,2	1190,8173	911,4	1119,4	931,956
в том числе: федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556
в том числе субсидии	295,15	-	-	-	-	213	82,15
бюджеты субъектов Российской Федерации	4050,8	572	621,8	675,9	706,3	737,4	737,4

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Всего по подпрограмме	5117,6306	584	591,7	751,8536	720,19	1641,5409	828,3461
в том числе: федеральный бюджет	2423,8306	203,4	177,9	302,1536	250,29	1151,6409	338,4461
бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9
Капитальные вложения (федеральный бюджет)	1507,5986	41,6	54,5	125,2216	140,29	922,2409	223,7461
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	114,9	30,9	33,6	-	-	33,6	16,8
Прочие нужды - всего	3495,132	511,5	503,6	626,632	579,9	685,7	587,8
в том числе: федеральный бюджет - всего	801,332	130,9	89,8	176,932	110	195,8	97,9
в том числе субсидии	35	-	-	-	-	35	-
бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Всего по подпрограмме	7666,0994	1194,8	1044,3	1498,1528	1158,04	1733,8566	1036,95
в том числе:							
федеральный бюджет	2969,6994	416,9	198,8	579,3528	431,84	1019,8566	322,95
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)	138,55	37,3	40,5	-	-	40,5	20,25
Прочие нужды - всего	6549,5078	1118,9	938,7	1424,9678	993,04	1141,6	932,3
в том числе:							
федеральный бюджет - всего	1853,1078	341	93,2	506,1678	266,84	427,6	218,3
в том числе субсидии	133,766	-	-	-	-	66,883	66,883
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	8516,8704	927,1	1084,5	1136,4011	1119,8815	2133,3272	2115,6606
в том числе:							
федеральный бюджет	4904,8704	407,1	531,5	530,4011	490,8815	1481,3272	1463,6606
бюджеты субъектов Российской Федерации	3302	480	508	556	574	592	592
внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60
Капитальные вложения - всего	3867,7955	208,9	406,8	290,9262	340,0315	1241,4272	1379,7106
в том числе:							
федеральный бюджет	3465,7955	148,9	343,8	224,9262	271,0315	1169,4272	1307,7106
бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	322,74	60,8	66,1	58,99	37,7	66,1	33,05
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	159	-	-	-	-	111	48
бюджеты субъектов	2900	420	445	490	505	520	520

Российской Федерации внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60
VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"							
Всего по подпрограмме	2208,2648	306	296,5	399,7648	374,3	431,9	399,8
в том числе: федеральный бюджет	298,5648	46	13,9	92,5648	40,4	68,9	36,8
бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	18,3568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	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	52,3	-	-	-	-	37,2	15,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363
IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"							
Всего по подпрограмме	2853,9996	261,5	300,9	456,0716	393,928	909,2	532,4
в том числе: федеральный бюджет	2180,0996	158,5	194,3	345,2716	279,028	789,9	413,1
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	2345,593	178,3	217,9	374,925	320,168	809,1	445,2
в том числе: федеральный бюджет	2085,593	137,3	175,9	331,925	276,168	764,1	400,2
внебюджетные источники	260	41	42	43	44	45	45
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	48,31	12,2	13,3	-	2,86	13,3	6,65
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	95820,8577	11399,4	11359,6	16548,307	15722,0889	20952,3578	19839,104

Программе								
в том числе:								
федеральный бюджет	45453,4577	4281,7	3499,5	8008,007	7026,9889	11875,2578	10762,004	
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	30444,9064	2301,2	3385,1	4059,5532	4231,9454	8004,9038	8462,204	
в том числе:								
федеральный бюджет	23064,9064	1377,2	2232,1	2797,5532	2930,9454	6634,9038	7092,204	
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)	1238,7268	272,5	302,5	115,6668	92,71	302	153,35	
Прочие нужды - всего	64137,2245	8825,7	7672	12373,087	11397,4335	12645,454	11223,55	
в том числе:								
федеральный бюджет - всего	21149,8245	2632	964,9	5094,787	4003,3335	4938,354	3516,45	
в том числе субсидии	1593,716	-	-	-	-	1026,433	567,283	
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
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "САХАРНЫЙ ДИАБЕТ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ
ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"**

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результаты
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе						
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Разработка высокотехнологичных методов лечения диабета и его осложнений	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	124,9	33,9	36,4	-	-	36,4	18,2	использование в широкой клинической практике новых методов ранней диагностики и лечения сахарного диабета на основе полученных данных о геномных и постгеномных механизмах развития заболевания и его сосудистых осложнений
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	124,9	33,9	36,4	-	-	36,4	18,2	

II. Прочие нужды

2. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете	федеральный бюджет - всего	1794,8904	306,5	103,2	418,2254	360,4	397,6	208,965	
	в том числе: Минздравсоцразвития России - всего	1545,5701	262,6	56,1	415,6201	305	337,5	168,75	

	в том числе субсидии	233,4	-	-	-	-	150	83,4	
	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	федеральный бюджет - всего	761,285	90,3	9,9	228,5	136,1	195,585	100,9	оснащение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, необходимой медицинской техникой
	в том числе: Минздравсоц- развития России - всего	739,7	90	9,5	228,5	135,6	175,2	100,9	
	в том числе субсидии	132,9	-	-	-	-	90	42,9	
	ФСИН России	21,585	0,3	0,4	-	0,5	20,385	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1516,2	234,7	284,9	290,4	234	236,1	236,1	
	внебюджетные источники	26,3	4,1	4,9	5	4,1	4,1	4,1	
	б) обеспечение функционирования государственного регистра лиц, больных сахарным диабетом, и дальнейшее его развитие на территориальном уровне	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	34,45	8,5	6,9	6	8,4	2,3	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	55,8	9,6	9,5	9,3	9,2	9,1	9,1	
	внебюджетные источники	0,9	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	

									эпидемиологической ситуации и состояния здоровья больных сахарным диабетом, повышение эффективности планирования лечебно-профилактических мероприятий на федеральном и региональном уровнях
в) создание и функционирование мобильных лечебно-профилактических модулей	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России - всего	175,8	50	-	45,9	10,9	45	24	создание 8 мобильных лечебно-профилактических модулей (по одному в каждом из федеральных округов), обеспечивающих доступность и качество специализированной медицинской помощи при сахарном диабете различным группам населения
	в том числе субсидии	69	-	-	-	-	45	24	
	внебюджетные источники	3,1	0,3	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	
г) внедрение в клиническую практику современных лекарственных препаратов	федеральный бюджет - всего	520,692	94,9	49,2	91,562	120,1	119,715	45,215	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий на основе использования в клинической практике современных
	в том числе: Минздравсоц-развития России	370,862	61	13,2	91,562	80,1	100	25	
	ФСИН России	149,83	33,9	36	-	40	19,715	20,215	
	бюджеты субъектов	1385,4	171,1	191,9	232,6	243	273,4	273,4	

	Российской Федерации								(новейших) сахароснижающих препаратов, в том числе отечественного производства, реализации проектов по совершенствованию лечебного процесса при сахарном диабете, внедрения автоматических дозаторов инсулина
	внебюджетные источники	23,1	2,8	3,2	3,9	4	4,6	4,6	
д) внедрение в клиническую практику современных диагностических систем	Федеральный бюджет - всего	302,6634	62,8	37,2	46,2634	84,9	35	36,5	увеличение объема и повышение качества лечебно-профилактической помощи больным сахарным диабетом путем обеспечения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, оборудованием для мониторинга суточной гликемии и современными
	в том числе: Минздравсоцразвития России - всего	224,7581	53,1	26,5	43,6581	70	15	16,5	
	в том числе субсидии	31,5	-	-	-	-	15	16,5	
	ФСИН России	77,9053	9,7	10,7	2,6053	14,9	20	20	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1945,5	282,4	260,8	264,4	360,3	388,8	388,8	
	внебюджетные источники	32,4	4,2	3,8	4,2	6,2	7	7	

Минздравсоцразвития России - всего	1566,6951	269,7	63,6	422,1451	305	337,5	168,75
в том числе субсидии	233,4	-	-	-	-	150	83,4
ФСИН России	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215
бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930
внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8
Итого по подпрограмме	7069,1154	1079,5	930,1	1258,9504	1245,8	1380,8	1173,965
Федеральный бюджет - всего	1940,9154	347,5	147,1	424,7504	360,4	434	227,165
в том числе:							
Минздравсоцразвития России	1691,5951	303,6	100	422,1451	305	373,9	186,95
ФСИН России	249,3203	43,9	47,1	2,6053	55,4	60,1	40,215
бюджеты субъектов Российской Федерации	5040	720	770	820	870	930	930
внебюджетные источники	88,2	12	13	14,2	15,4	16,8	16,8

Приложение N 5
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально

значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ТУБЕРКУЛЕЗ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник 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 - Минздравсоцразвития России	134,015	26,8	32	10,815	16,7	31,8	15,9	
а) разработка и совершенствование ускоренных высокодостоверных методов и систем диагностики туберкулеза	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	20,92	6,7	7,2	1,22	-	5,8	-	повышение эффективности диагностики туберкулеза различной локализации, оперативная корректировка химиотерапии больных туберкулезом на основе внедрения в клиническую практику культуральных, иммунологических и молекулярно-биологических методик

б) научное обоснование формирования групп риска по заболеванию туберкулезом	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	5	3	2	-	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза, раннему выявлению больных туберкулезом, предупреждению развития туберкулеза у лиц, страдающих ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом и другими заболеваниями, при которых существует повышенный риск развития туберкулеза, разработка методик по работе с группами риска по заболеванию туберкулезом
в) разработка комплексных программ по повышению резистентности к заболеванию туберкулезом детского населения	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	7,26	3	3	1,26	-	-	-	разработка новых программ иммунопрофилактики туберкулеза у детей, включая вакцинацию, предупреждение развития заболевания у детей, контактировавших с больными туберкулезом, оздоровление детей из "групп риска"
г) разработка и апробация новых методов лечения туберкулеза	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	59,335	6,7	10,5	6,035	11,2	13,5	11,4	сокращение сроков и повышение эффективности лечения, снижение степени инвалидизации

										больных туберкулезом на основе внедрения новых методов этиотропного, патогенетического (включая иммунокоррекцию) и хирургического лечения туберкулеза различной локализации
д) разработка и апробация программы организационных мероприятий по повышению эффективности лечения туберкулеза среди социально неблагополучных слоев населения	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	23,35	3,4	4,3	1,15	5,5	4,5	4,5	4,5	совершенствование деятельности лечебно-профилактических учреждений в части сокращения числа случаев досрочного прерывания лечения, обеспечение преемственности между лечебно-профилактическими учреждениями различных уровней и принадлежности, обеспечение качественного текущего и итогового контроля результатов лечения туберкулеза и использования лекарственных препаратов
е) разработка и апробация комплексных программ по медицинской и социальной реабилитации больных туберкулезом, относящихся к различным группам риска	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	7,5	2	2	-	-	3,5	-	-	сокращение числа случаев стойкой утраты трудоспособности у больных туберкулезом, обеспечение более высокой степени приверженности к лечению социально

ж) разработка и совершенствование санитарных нормативов и мер инфекционного контроля за распространением туберкулеза	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	10,65	2	3	1,15	-	4,5	-	неадаптированных и маргинальных слоев населения
									сокращение числа случаев внутрибольничной передачи туберкулезной инфекции, профессиональной заболеваемости медперсонала, а также предупреждение распространения "госпитального" туберкулеза во внешней среде на основе внедрения в практику методов утилизации отходов противотуберкулезных учреждений

Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	134,015	26,8	32	10,815	16,7	31,8	15,9	
------------------	-------------------------------------------------	---------	------	----	--------	------	------	------	--

II. Прочие нужды

2. Совершенствование методов выявления, диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом	федеральный бюджет - всего	12970,4915	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2551,054	
	в том числе: Минздравсоцразвития России - всего	10790,34	923,2	119,1	2762,94	2237,7	2631,6	2115,8	
	в том числе субсидии	621,6	-	-	-	-	381,6	240	
	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 настоящей подпрограммы) субъектам Российской Федерации профильными научно-исследовательскими институтами	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	15,04	5	5	5,04	-	-	-	повышение эффективности реализации противотуберкулезных мероприятий в субъектах Российской Федерации
б) создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза на основе персонального учета больных	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	10	4,5	4,5	1	-	-	-	эффективное планирование на федеральном и региональном уровнях мероприятий по профилактике распространения туберкулеза, диагностике и лечению больных туберкулезом на основе полученных аналитических данных об эпидемиологической ситуации по туберкулезу
в) обеспечение учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь,	федеральный бюджет - всего в том числе: Минздравсоцразвития России ФСИН России	9372,2515	766,4	176,9	2390	2062,6435	2105,254	1871,054	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий путем приобретения средств для диагностики, лекарственных препаратов для
		8747,1	681,9	89,4	2299,2	1910,8	2000	1765,8	
		625,1515	84,5	87,5	90,8	151,8435	105,254	105,254	

находящихся в ведении ФСИН России, лекарственными препаратами для диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, а также лечения осложнений ВЦЖ	бюджеты субъектов Российской Федерации	11966,2	1978,8	1984,8	1985,1	2001,9	2007,8	2007,8	лечения больных туберкулезом, использования противорецидивных курсов, лечения осложнений ВЦЖ, проведения химиопрофилактики туберкулеза, в том числе вакцинопрофилактики в группах повышенного риска развития заболевания
г) совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	150	10	-	30	20	70	20	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 полимеразноцепной реакции, внедрение детекции возбудителя туберкулеза с использованием

									биочипов)
д) внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральные учреждения, оказывающие медицинскую помощь, находящиеся в ведении ФСИН России	федеральный бюджет - всего	3423,2	401,8	202,2	610,7	656,9	891,6	660	повышение качества диагностики и лечения туберкулеза на основе оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным лечебно-диагностическим и реабилитационным оборудованием (компьютерные и магниторезонансные томографы, рентгенологическое и иное оборудование), обеспечение инфекционного контроля, защита персонала и больных от внутрибольничного распространения инфекции
	в том числе: Минздравсоцразвития России - всего	1868,2	221,8	20,2	427,7	306,9	561,6	330	
	в том числе субсидии	621,6	-	-	-	-	381,6	240	
	ФСИН России	1555	180	182	183	350	330	330	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	5377,7	470,4	677,5	908,8	1022,2	1149,4	1149,4	
Всего по разделу		30314,3915	3636,9	3050,9	5930,64	5763,6435	6224,054	5708,254	
федеральный бюджет - всего		12970,4915	1187,7	388,6	3036,74	2739,5435	3066,854	2551,054	
в том числе:									
Минздравсоцразвития России		10790,34	923,2	119,1	2762,94	2237,7	2631,6	2115,8	
ФСИН России		2180,1515	264,5	269,5	273,8	501,8435	435,254	435,254	

бюджеты субъектов Российской Федерации	17343,9	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	3157,2
----------------------------------------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

III. Капитальные вложения

3. Строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений, оказывающих противотуберкулезную помощь населению Российской Федерации	федеральный бюджет - всего	3435,5882	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1041,462	1030,5919	обеспечение условий проведения клинико-диагностических процедур необходимого объема и качества, соблюдение требований к размещению больных туберкулезом
	в том числе: Минздравсоцразвития России	2535,5462	174,3	288,8	247,0238	377,75	513,4288	934,2436	
	ФСИН России	900,042	51,1	57	57,9556	109,6049	528,0332	96,3483	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610	
Всего по разделу		6355,5882	475,4	765,8	784,9794	1037,3549	1651,462	1640,5919	
	федеральный бюджет - всего	3435,5882	225,4	345,8	304,9794	487,3549	1041,462	1030,5919	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	2535,5462	174,3	288,8	247,0238	377,75	513,4288	934,2436	
	ФСИН России	900,042	51,1	57	57,9556	109,6049	528,0332	96,3483	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2920	250	420	480	550	610	610	
Итого по подпрограмме		36803,9947	4139,1	3848,7	6726,4344	6817,6984	7907,316	7364,7459	
	федеральный бюджет - всего	16540,0947	1439,9	766,4	3352,5344	3243,5984	4140,116	3597,5459	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	13459,9012	1124,3	439,9	3020,7788	2632,15	3176,8288	3065,9436	
	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

Приложение N 6
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ
ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования						Ожидаемые результаты
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	

I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы

1. Фундаментальные и прикладные исследования по проблеме ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	12,1	4,8	5,3	-	-	2	-	формирование новых подходов к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции на основе изучения клинических, морфологических и иммуноморфологических особенностей вируса иммунодефицита
-----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	------	-----	-----	---	---	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

										человека, включая изучение его генома, степени распространения и характера основных мутаций, прогностической оценки параметров специфического клеточного иммунитета у ВИЧ-инфицированных
2. Изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	10,3	3,4	3,7	-	-	3,2	-	-	эффективное планирование мероприятий по оптимизации лечения больных
3. Разработка и клинические испытания диагностических и лекарственных препаратов с учетом молекулярных особенностей циркулирующих штаммов вируса иммунодефицита человека	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	55,4	10,3	11,1	-	10,8	12,2	11	-	разработка отечественных антиретровирусных лекарственных препаратов и диагностических тест-систем, позволяющая снизить стоимость диагностики и лечения больных, обеспечивающая большую их доступность для населения
4. Разработка комплекса мер по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	10,4	2,8	2,6	-	-	5	-	-	внедрение современных методик обследования доноров крови, безопасных технологий заготовки крови и ее компонентов

5. Изучение особенностей клинического течения ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, разработка клиничко-лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	13,75	3,3	3,7	-	-	4	2,75	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 - Минздравсоцразвития России	3,2	1	1,1	-	-	1,1	-	повышение эффективности проведения профилактических программ по ВИЧ-инфекции в России	
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	105,15	25,6	27,5	-	10,8	27,5	13,75	повышение эффективности проведения профилактических программ по ВИЧ-инфекции в России	
II. Прочие нужды										
7. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека	федеральный бюджет - всего	524,75	89	59,2	83,1	98,9	110,125	84,425		
	в том числе: Минздравсоцразвития России - всего	293,35	45,1	14,1	82,1	48,8	55,625	47,625		
	в том числе субсидии	63,5	-	-	-	-	31,75	31,75		
	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	
а) совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - всего	30,1	7,5	15	2,7	0,9	4	-	реализация программ снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией, включая специальные программы для групп повышенного риска заражения;
	в том числе: Минздравсоцразвития России	27,6	6,8	14,1	2,7	-	4	-	информирование населения о путях заражения
	ФСИН России	2,5	0,7	0,9	-	0,9	-	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1535,2	76,6	187,3	285,4	385,9	300	300	
б) совершенствование методов диагностики, лечения и поддержки при ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - всего	494,65	81,5	44,2	80,4	98	106,125	84,425	повышение качества оказания лечебно-диагностической помощи ВИЧ-инфицированным, в том числе для мониторинга эффективности проводимой терапии
	в том числе: Минздравсоцразвития России	265,75	38,3	-	79,4	48,8	51,625	47,625	
	в том числе субсидии	63,5	-	-	-	-	31,75	31,75	
	ФСИН России	228,9	43,2	44,2	1	49,2	54,5	36,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2005,5	423,4	356,2	305,4	231,5	344,5	344,5	
8. Развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	52,715	6,2	6,9	3,74	-	35,875	-	
а) мониторинг заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	47,715	3,9	4,2	3,74	-	35,875	-	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 - Минздравсоцразвития России	5	2,3	2,7	-	-	-	-	повышение эффективности межведомственной координации при реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции

Всего по разделу 4118,165 595,2 609,6 677,64 716,3 790,5 728,925

федеральный бюджет - всего 577,465 95,2 66,1 86,84 98,9 146 84,425

в том числе:

Минздравсоцразвития России 346,065 51,3 21 85,84 48,8 91,5 47,625

в том числе субсидии 63,5 - - - - 31,75 31,75

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 - всего	5438,7303	249,4	372,3	240,456	756,5975	1008,1821	2811,7947	развитие сети специализированных учреждений (центры по профилактике и борьбе со СПИДом) на федеральном и региональном уровнях
	в том числе: Минздравсоцразвития России	1329,818	112,1	209,1	106,26	159,08	265,6553	477,6227	
	ФСИН России	672,7839	5,3	7,9	4,656	15,75	257,6259	381,552	
	Роспотребнадзор	3436,1284	132	155,3	129,54	581,7675	484,9009	1952,62	
	бюджеты субъектов	1400	210	220	230	240	250	250	

	Российской Федерации							
	внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
Всего по разделу		7034,7303	480,4	618,3	501,456	1032,5975	1299,1821	3102,7947
	федеральный бюджет - всего	5438,7303	249,4	372,3	240,456	756,5975	1008,1821	2811,7947
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России	1329,818	112,1	209,1	106,26	159,08	265,6553	477,6227
	ФСИН России	672,7839	5,3	7,9	4,656	15,75	257,6259	381,5520
	Роспотребнадзор	3436,1284	132	155,3	129,54	581,7675	484,9009	1952,62
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1400	210	220	230	240	250	250
	внебюджетные источники	196	21	26	31	36	41	41
Итого по подпрограмме		11258,0453	1101,2	1255,4	1179,096	1759,6975	2117,1821	3845,4697
	федеральный бюджет - всего	6121,3453	370,2	465,9	327,296	866,2975	1181,6821	2909,9697
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России	1781,033	189	257,6	192,1	218,68	384,6553	538,9977
	ФСИН России	904,1839	49,2	53	5,656	65,85	312,1259	418,3520
	Роспотребнадзор	3436,1284	132	155,3	129,54	581,7675	484,9009	1952,62
	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

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ОНКОЛОГИЯ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результаты
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе						
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы									
1. Изучение морфологических и клинических особенностей онкологических заболеваний	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	231,805	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	24,05	
а) исследования этиологии и патогенеза злокачественных новообразований	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 злокачественных новообразований, изучения эпидемиологических процессов)
б) исследования в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	140,855	21	25,6	21,505	24,65	24,05	24,05	совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований на основе внедрения новых методик и технологий
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	231,805	42,5	50,6	41,905	24,65	48,1	24,05	
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:								
	Минздравсоцразвития России - всего	1349,45	255,6	18	476,1	137,3	308,3	154,15	
	в том числе субсидии	295,15	-	-	-	-	213	82,15	
	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	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	6	2	2	2	-	-	-	совершенствование методик первичной профилактики злокачественных новообразований на основе перечня канцерогенно-опасных

природных факторов, канцерогенных для человека, банков данных по канцерогенно-опасным производствам и веществам, регистра лиц, имеющих (имевших) профессиональный контакт с химическими канцерогенами

веществ и производств

б) создание и обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	9	3	3	3	-	-	-	повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса, планирования мероприятий противораковой борьбы на федеральном уровне и уровне субъектов Российской Федерации на основе данных о распространенности злокачественных новообразований
	бюджеты субъектов Российской Федерации	54	9	9	9	9	9	9	
в) создание и обеспечение функционирования федерального телекоммуникационного консультативно-диагностического центра "Онкология"	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	17,409	4	0,5	2,909	-	10	-	повышение качества оказания консультативно-диагностической помощи больным со злокачественными новообразованиями, получающим специализированную медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации
	бюджеты субъектов Российской Федерации	54	9	9	9	9	9	9	
г) создание и	федеральный бюджет -	31	2	-	4	-	25	-	повышение качества

обеспечение функционирования телекоммуникационных консультативно-диагностических центров "Онкология" в субъектах Российской Федерации	Минздравсоцразвития России - всего									диагностики и лечения больных в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации, сокращение временных и финансовых затрат на консультирование и выработку лечебной тактики
	в том числе субсидии	25	-	-	-	-	25	-		
	бюджеты субъектов Российской Федерации	125	20	25	20	20	20	20		
д) обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями	федеральный бюджет - всего	1625,2643	302,7	72,9	503,0083	205,1	347	194,556		повышение качества оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями за счет оснащения государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным лечебно-диагностическим оборудованием
	в том числе:									
	Минздравсоцразвития России - всего	1286,041	244,6	12,5	464,191	137,3	273,3	154,15		
	в том числе субсидии	270,15	-	-	-	-	188	82,15		
	ФСИН России	339,2233	58,1	60,4	38,8173	67,8	73,7	40,406		
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3817,8	534	578,8	637,9	668,3	699,4	699,4		
Всего по разделу		5739,4733	885,7	700,2	1190,8173	911,4	1119,4	931,956		
	федеральный бюджет - всего	1688,6733	313,7	78,4	514,9173	205,1	382	194,556		
	в том числе:									
	Минздравсоцразвития России - всего	1349,45	255,6	18	476,1	137,3	308,3	154,15		
	в том числе субсидии	295,15	-	-	-	-	213	82,15		

	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	6153,5592	536	874,7	1496,86	834,5035	1177,735	1233,7607	укрепление материально-технической базы отделений и корпусов для размещения современного радиотерапевтического оборудования с целью повышения эффективности лечения онкологических больных
	в том числе: Минздравсоцразвития России	3566,5332	282,5	582,7	1225,4	435,8225	439,4	600,7107	
	ФСИН России	163,836	13,1	16,6	10	18,851	105,285	-	
	Российская академия медицинских наук	2423,19	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	633,05	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280	
	внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	
Всего по разделу		8355,5592	878	1256,7	1908,86	1196,5035	1529,735	1585,7607	
	федеральный бюджет - всего	6153,5592	536	874,7	1496,86	834,5035	1177,735	1233,7607	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	3566,5332	282,5	582,7	1225,4	435,8225	439,4	600,7107	
	ФСИН России	163,836	13,1	16,6	10	18,851	105,285	-	
	Российская академия медицинских наук	2423,19	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	633,05	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1870	310	340	360	300	280	280	
	внебюджетные источники	332	32	42	52	62	72	72	

Итого по подпрограмме	14326,8375	1806,2	2007,5	3141,5823	2132,5535	2697,235	2541,7667
федеральный бюджет - всего	8074,0375	892,2	1003,7	2053,6823	1064,2535	1607,835	1452,3667
в том числе:							
Минздравсоцразвития России	5147,7882	580,6	651,3	1743,405	597,7725	795,8	778,9107
ФСИН России	503,0593	71,2	77	48,8173	86,651	178,985	40,406
Российская академия медицинских наук	2423,19	240,4	275,4	261,46	379,83	633,05	633,05
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
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ
ПУТЕМ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования						Ожидаемые результаты	
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе						
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год		2012 год
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы									
1. Разработка программ эпидемиологических исследований по распространенности инфекций, передаваемых половым путем, с созданием систем прогнозирования, распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	23,5	8,2	8,5	-	-	6,8	-	создание систем прогнозирования, распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам и разработка прогноза развития антибиотикорезистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, апробация и опытная эксплуатация разработанных систем
2. Разработка отечественных тест-систем и контрольных материалов для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, с учетом молекулярных особенностей возбудителей, выявляемых на	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	51,7	8,6	9,5	-	-	16,8	16,8	повышение качества диагностики инфекций, передаваемых половым путем, на основе внедрения тест-систем нового поколения, а также контрольных материалов для организации внешнего и внутрिलाбораторного контроля качества диагностики инфекций, передаваемых половым путем

территории
Российской
Федерации

3. Изучение молекулярных механизмов развития резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития России	114,9	30,9	33,6	-	-	33,6	16,8	
------------------	-------------------------------------------------	-------	------	------	---	---	------	------	--

II. Прочие нужды

4. Развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	626,769	98,2	70,7	135,269	98,9	131,8	91,9	
	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 - Минздравсоцразвития России	61,1	11,5	12,2	12,4	-	25	-	повышение информированности населения по вопросам предупреждения инфекций, передаваемых половым путем, создание стереотипа здорового образа жизни
	бюджеты субъектов Российской Федерации	248,2	10,5	10,7	10,9	67,5	74,3	74,3	

б) развитие системы	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития	297,167	55,7	32,8	75,957	34,8	57,1	40,81	повышение эффективности лечебно-профилактических
---------------------	------------------------------------------	---------	------	------	--------	------	------	-------	--------------------------------------------------

мониторинга изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем	России бюджеты субъектов Российской Федерации	146,7	22,4	22,8	23,3	24,6	26,8	26,8	мероприятий, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий
в) мониторинг заражения населения инфекциями, передаваемыми половым путем	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России бюджеты субъектов Российской Федерации	16,7	5,2	5,2	5,3	-	1	-	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 - Минздравсоцразвития России	7,875	2	2,5	2,375	-	1	-	повышение эффективности мероприятий по противодействию распространения инфекций, передаваемых половым путем, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий
д) повышение доступности и качества помощи, оказываемой в подростковых специализированных центрах профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России бюджеты субъектов Российской Федерации	243,927	23,8	18	39,237	64,1	47,7	51,09	снижение количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, у подростков

5.	федеральный бюджет -	174,563	32,7	19,1	41,663	11,1	64	6	повышение качества специализированной медицинской помощи, обеспечение доступности медицинской помощи для населения
Совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе внедрение современных методов диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	всего								
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России - всего	117,063	24	9,6	31,463	-	52	-	
	в том числе субсидии	35	-	-	-	-	35	-	
	ФСИН России	57,5	8,7	9,5	10,2	11,1	12	6	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1768,3	303,2	330,6	373,9	248,4	256,1	256,1	
Всего по разделу		3495,132	511,5	503,6	626,632	579,9	685,7	587,8	
	федеральный бюджет -	801,332	130,9	89,8	176,932	110	195,8	97,9	
	всего								
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	743,832	122,2	80,3	166,732	98,9	183,8	91,9	
	в том числе субсидии	35	-	-	-	-	35	-	
	ФСИН России	57,5	8,7	9,5	10,2	11,1	12	6	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2693,8	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	489,9	

III. Капитальные вложения

6.	федеральный бюджет -	1507,5986	41,6	54,5	125,2216	140,29	922,2409	223,7461	развитие сети специализированных медицинских учреждений
Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений	всего								
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	1333,9244	39,4	52	125,2216	140,29	816,75	160,2628	

	ФСИН России	173,6742	2,2	2,5	-	-	105,4909	63,4833
Всего по разделу		1507,5986	41,6	54,5	125,2216	140,29	922,2409	223,7461
Итого по подпрограмме		5117,6306	584	591,7	751,8536	720,19	1641,5409	828,3461
	федеральный бюджет - всего	2423,8306	203,4	177,9	302,1536	250,29	1151,6409	338,4461
	в том числе:							
	Минздравсоцраз- вития России	2192,6564	192,5	165,9	291,9536	239,19	1034,15	268,9628
	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
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ
ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источник финансирования, государственный	Объем финансирования		Ожидаемые результаты
	2007 -	в том числе	

		заказчик	2012 годы - всего						2012 год	
				2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год		
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы										
1. Совершенствование методов расследования эпидемических вспышек вирусных гепатитов	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития России	44,7	2	2,2	-	-	20,25	20,25	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости профилактики и лечения	
Всего по разделу		138,55	37,3	40,5	-	-	40,5	20,25		
	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	138,55	37,3	40,5	-	-	40,5	20,25		

II. Прочие нужды

5. Мониторинг распространения вирусных гепатитов, в том числе создание единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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	94,83	8,83	9,6	9,9	0,4	66,1	-	реализация программ по вопросам профилактики вирусных гепатитов для различных групп населения
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	93,33	8,53	9,3	9,6	-	65,9	-	
	ФСИН России	1,5	0,3	0,3	0,3	0,4	0,2	-	
	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	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	1,4	0,5	0,5	0,4	-	-	-	внедрение в практику высокоскоростных и высокочувствительных методов выявления ДНК/РНК вирусов гепатитов

иммунитета после
вакцинации

8. Совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой больным вирусными гепатитами	федеральный бюджет - всего	1622,3778	275,67	54,9	445,5678	266,44	361,5	218,3	повышение качества лечебно-профилактических мероприятий за счет внедрения в практику здравоохранения эффективных схем лечения вирусных гепатитов с использованием отечественных противовирусных препаратов, поставка лабораторного оборудования и комплектующих изделий для наблюдения за эффективностью лечения и лекарственного обеспечения
	в том числе:								
	Минздравсоц-развития России - всего	1513,6278	256,27	33,8	444,8678	242,64	335,4	200,65	
	в том числе субсидии	133,766	-	-	-	-	66,883	66,883	
	ФСИН России	108,75	19,4	21,1	0,7	23,8	26,1	17,65	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4238,36	712,24	774,17	841,75	648,2	631	631	
	внебюджетные источники	418	58	63	68	73	78	78	
Всего по разделу		6549,5078	1118,9	938,7	1424,9678	993,04	1141,6	932,3	
	федеральный бюджет - всего	1853,1078	341	93,2	506,1678	266,84	427,6	218,3	
	в том числе:								
	Минздравсоц-развития России - всего	1742,8578	321,3	71,8	505,1678	242,64	401,3	200,65	
	в том числе субсидии	133,766	-	-	-	-	66,883	66,883	
	ФСИН России	110,25	19,7	21,4	1	24,2	26,3	17,65	
	бюджеты субъектов	4278,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636	636	

	Российской Федерации								
	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		978,0416	38,6	65,1	73,185	165	551,7566	84,4	
Итого по подпрограмме		7666,0994	1194,8	1044,3	1498,1528	1158,04	1733,8566	1036,95	
	федеральный бюджет	2969,6994	416,9	198,8	579,3528	431,84	1019,8566	322,95	
	в том числе:								
	Минздравсоц-развития России	1881,4078	358,6	112,3	505,1678	242,64	441,8	220,9	
	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	

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА"
ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результаты
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе		2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
			2007 год	2008 год					
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы									
1. Разработка современных видов и методов комплексных судебно-психиатрических экспертных исследований	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития России	92,95	22,5	21	14,45	10	15	10	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 - Минздравсоцразвития России	12,69	3,40	3,4	2,89	-	3	-	повышение эффективности оказания медицинской и психосоциальной помощи ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий на основе использования методических рекомендаций
5. Научное обоснование системы мониторинга деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития России	48,8	5	5	6,8	10	12	10	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 - Минздравсоцразвития России	91,05	9,9	17,7	18,7	17,7	14	13,05	повышение эффективности оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	322,74	60,8	66,1	58,99	37,7	66,1	33,05	
II. Прочие нужды									
8. Совершенствование методов профилактики психических расстройств	федеральный бюджет - всего	38,18	12,1	12,9	10,88	0,8	1,5	-	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	35,98	11,4	12,2	10,88	-	1,5	-	
	ФСИН России	2,2	0,7	0,7	-	0,8	-	-	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	282,5	40	40	40	53,5	54,5	54,5	
а) внедрение современных методов профилактики психических расстройств у работников	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	13,18	4,9	4,7	3,58	-	-	-	повышение эффективности оказания психопрофилактической помощи работникам промышленных предприятий, в том
	бюджеты субъектов	133,5	20	20	20	24,5	24,5	24,5	

промышленных предприятий, в том числе у лиц, работающих в экстремальных условиях	Российской Федерации									числе лицам, работающим в экстремальных условиях
б) обеспечение органов управления здравоохранения современными программами подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств	федеральный бюджет - всего в том числе: Минздравсоцразвития России ФСИН России бюджеты субъектов Российской Федерации	3,7 1,5 2,2 74,5	1,2 0,5 0,7 10	1,2 0,5 0,7 10	0,5 0,5 - 10	0,8 - 0,8 14,5	- - - 15	- - - 15	- - - 15	повышение качества подготовки специалистов путем распространения программ подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств
в) методическое обеспечение и внедрение системы мер по снижению аутоагрессивного (суицидального) поведения	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России бюджеты субъектов Российской Федерации	1,5 74,5	- 10	- 10	- 10	- 14,5	1,5 15	- 15	- 15	совершенствование специализированной медицинской помощи с учетом этнокультурных факторов
г) внедрение методов профилактики психических расстройств у лиц пожилого и старческого возраста	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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, судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах	федеральный бюджет - всего в том числе: Минздравсоцразвития России - всего в том числе:	1078,1549 749,5899 159	185,3 132,2 -	108,7 50,9 -	235,6049 185,5399 -	181,35 118,15 -	244,3 174,7 111	122,9 88,1 48		

		субсидии							
	ФСИН России	328,565	53,1	57,8	50,065	63,2	69,6	34,8	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2617,5	380	405	450	451,5	465,5	465,5	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	
а) внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации психических расстройств, в том числе методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	33,75	7	7	5,95	6,8	5	2	повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи за счет внедрения в практику психиатрических учреждений методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации с использованием групповых и индивидуальных методов полипрофессионального ведения больных
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2222	326	351	396	377	386	386	
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60	
б) совершенствование методов оказания специализированной психиатрической помощи	федеральный бюджет - всего	960,3799	163,8	87,2	217,3299	160,95	223,2	107,9	повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи путем оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, находящихся в ведении ФСИН России, современным диагностическим оборудованием и обеспечения лекарственными препаратами
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России - всего	631,8149	110,7	29,4	167,2649	97,75	153,6	73,1	
	в том числе субсидии	159	-	-	-	-	111	48	
	ФСИН России	328,565	53,1	57,8	50,065	63,2	69,6	34,8	

в) методическое обеспечение внедрения психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации в практику психиатрических учреждений	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	43,7	10	10	8,5	5,1	5,1	5	внедрение комплексных программ психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации
	бюджеты субъектов Российской Федерации	133,5	20	20	20	24,5	24,5	24,5	
г) создание единой системы мероприятий по оказанию психологической, психиатрической и социальной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	10,25	-	-	-	4,25	4	2	внедрение для врачей-психиатров, медицинских психологов и социальных работников, а также для лиц, принимающих решение в чрезвычайных ситуациях, обучающих программ по диагностике, выявлению, проведению долгосрочной коррекции психических нарушений
	бюджеты субъектов Российской Федерации	120	20	20	20	20	20	20	
д) внедрение методов комплексной (медицинской, психологической, социальной и другой) профилактики общественно опасного поведения несовершеннолетних	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	5,35	0,5	0,5	0,5	0,85	2	1	повышение качества проведения профилактики психических расстройств у несовершеннолетних, коррекция психических расстройств у несовершеннолетних (безнадзорных) и подростков с криминальной активностью
	бюджеты субъектов Российской Федерации	60	10	10	10	10	10	10	
е) совершенствование методов ранней диагностики психических расстройств (на основе взаимодействия со специалистами первичного звена здравоохранения)	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	24,725	4	4	3,325	3,4	5	5	повышение качества ранней диагностики психических расстройств и эффективности их лечения на основе взаимодействия специализированных психиатрических учреждений и учреждений первичной медико-санитарной помощи
	бюджеты субъектов Российской Федерации	82	4	4	4	20	25	25	

Всего по разделу		4326,3349	657,4	611,6	786,4849	742,15	825,8	702,9	
	федеральный бюджет - всего	1116,3349	197,4	121,6	246,4849	182,15	245,8	122,9	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России - всего	785,5699	143,6	63,1	196,4199	118,15	176,2	88,1	
	в том числе субсидии	159	-	-	-	-	111	48	
	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	3465,7955	148,9	343,8	224,9262	271,0315	1169,4272	1307,7106	укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	3038,7234	131,5	324,4	209,0762	252,6664	962,0942	1158,9866	
	ФСИН России	427,0721	17,4	19,4	15,85	18,3651	207,333	148,724	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72	
Всего по разделу		3867,7955	208,9	406,8	290,9262	340,0315	1241,4272	1379,7106	
	федеральный бюджет - всего	3465,7955	148,9	343,8	224,9262	271,0315	1169,4272	1307,7106	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	3038,7234	131,5	324,4	209,0762	252,6664	962,0942	1158,9866	
	ФСИН России	427,0721	17,4	19,4	15,85	18,3651	207,333	148,724	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	402	60	63	66	69	72	72
Итого по подпрограмме		8516,8704	927,1	1084,5	1136,4011	1119,8815	2133,3272	2115,6606
	федеральный бюджет - всего	4904,8704	407,1	531,5	530,4011	490,8815	1481,3272	1463,6606
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России	4147,0333	335,9	453,6	464,4861	408,5164	1204,3942	1280,1366
	ФСИН России	757,8371	71,2	77,9	65,915	82,3651	276,933	183,5240
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3302	480	508	556	574	592	592
	внебюджетные источники	310	40	45	50	55	60	60

Приложение N 11
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ"
ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА
С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник финансирования, государственный заказчик	Объем финансирования							Ожидаемые результаты
		2007 - 2012 годы - всего	в том числе						
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы									
1. Разработка вопросов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертензии	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	18,3568	2,5	2,5	3,9568	-	4,7	4,7	
а) разработка современных медицинских профилактических технологий для групп высокого риска по развитию сердечно-сосудистых осложнений	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	10,9	1	0,9	2,6	-	3,2	3,2	создание унифицированных критериев профилактики артериальной гипертензии и оценки программ разного уровня - индивидуального, группового, территориального. Разработка методологии организации школ здоровья
б) разработка современных методов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертензии и ее осложнений	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	4,36	1	1	0,76	-	0,8	0,8	создание эффективных методов профилактики осложнений артериальной гипертензии на основе установления факторов риска и механизмов развития осложнений
в) разработка научно обоснованных программ по организации восстановительного лечения больных с инсультом и острым инфарктом миокарда	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	3,0968	0,5	0,6	0,5968	-	0,7	0,7	создание научно обоснованных методик реабилитации больных с инсультом и острым инфарктом миокарда
Всего по разделу	федеральный	18,3568	2,50	2,50	3,9568	-	4,7	4,7	

бюджет -
Минздравсоцраз-
вития России

II. Прочие нужды

2. Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертензии и реабилитации больных с осложнениями артериальной гипертензии	федеральный бюджет - всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1	
	в том числе Минздравсоцраз-вития России - всего								
	в том числе субсидии	52,3	-	-	-	-	37,2	15,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363	
а) создание эффективной системы профилактики артериальной гипертензии и ее осложнений:	федеральный бюджет - Минздравсоцраз-вития России	34,4504	8,3	8,4	12,7504	-	5	-	снижение заболеваемости сердечно-сосудистыми расстройствами
	бюджеты субъектов Российской Федерации	954,85	130	141,3	153,6	166,95	181,5	181,5	
создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы профилактики артериальной гипертензии и ее осложнений среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет - Минздравсоцраз-вития России	16,1504	4	4	8,1504	-	-	-	повышение информированности населения об артериальной гипертензии, факторах риска ее развития и осложнениях
	бюджеты субъектов Российской Федерации	381,94	52	56,52	61,44	66,78	72,6	72,6	(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 артериальной гипертонией	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	4,6	0,6	0,5	0,5	-	3	-	повышение качества лечебно-профилактической работы на основе оказания методической поддержки медицинских работников
	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	
развитие системы мониторинга эпидемиологической ситуации по артериальной гипертонии	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	4,6	1,5	1,5	1,6	-	-	-	повышение эффективности профилактических мероприятий на основе обеспечения контроля эпидемиологической ситуации в отношении факторов риска артериальной гипертонии, распространенности артериальной гипертонии в различных группах населения, информированности населения об артериальной гипертонии
	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	
внедрение программ по профилактике артериальной гипертонии и ее осложнений в образовательных учреждениях (для школьников и студентов) и учреждениях здравоохранения	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	9,1	2,2	2,4	2,5	-	2	-	ранняя профилактика сердечно-сосудистых заболеваний у детей, подростков и лиц молодого возраста
	бюджеты субъектов Российской Федерации	190,97	26	28,26	30,72	33,39	36,3	36,3	
б) создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	8,1	2,9	2,9	2,3	-	-	-	повышение качества планирования профилактических мероприятий на основе проведения оценки качества

лечению артериальной гипертензии, совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертензией	бюджеты субъектов Российской Федерации	286,46	39	42,39	46,08	50,09	54,45	54,45	и эффективности медицинской помощи при артериальной гипертензии и ее осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт)
в) совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертензией	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России - всего	237,6576	32,3	0,1	73,5576	40,4	59,2	32,1	повышение качества оказания медицинской помощи на основе оснащения учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения современным диагностическим, лечебным и реабилитационным оборудованием
	в том числе субсидии	52,3	-	-	-	-	37,2	15,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	668,39	91	98,91	107,52	116,86	127,05	127,05	
Всего по разделу		2189,908	303,5	294	395,808	374,3	427,2	395,1	
	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России - всего	280,208	43,5	11,4	88,608	40,4	64,2	32,1	
	в том числе субсидии	52,3	-	-	-	-	37,2	15,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1909,7	260	282,6	307,2	333,9	363	363	
Итого по подпрограмме		2208,2648	306	296,5	399,7648	374,3	431,9	399,8	
	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	298,5648	46	13,9	92,5648	40,4	68,9	36,8	

бюджеты
 субъектов
 Российской
 Федерации

1909,7 260 282,6 307,2 333,9 363 363

Приложение N 12
 к федеральной целевой
 программе "Предупреждение
 и борьба с социально
 значимыми заболеваниями
 (2007 - 2012 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ
 МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА"
 ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА
 С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
 (2007 - 2012 ГОДЫ)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источник 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. Создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства	федеральный бюджет - Минздравсоцраз- вития России	44,11	10,9	11,4	-	2,86	12,3	6,65	повышение эффективности мероприятий по профилактике детских инфекционных заболеваний
а) разработка технологии	федеральный	6,1	1,5	1,6	-	-	3	-	создание российской

изготовления бесклеточной российской вакцины против коклюша	бюджет - Минздравсоцразвития России									вакцины против коклюша
б) разработка вакцин, активирующих систему иммунитета	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	2,75	0,5	0,6	-	-	1,65	-		повышение врожденного иммунитета и разработка методов применения вакцин
в) разработка индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	2,2	0,6	0,6	-	-	1	-		создание индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены. Данные вакцины являются эффективным средством иммунотерапии онкологических заболеваний
г) разработка и освоение унифицированных методов контроля специфической активности вакцинного штамма вируса краснухи	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития России	4,6	2,3	2,3	-	-	-	-		создание мастер-банка диплоидных клеток MRS-5, которые используются для производства живых вакцин, в частности краснухи, а также для производства диагностических препаратов
е) разработка отечественной вакцины против гемофильной инфекции	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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,	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	18,76	1,3	1,3	-	2,86	6,65	6,65		создание комбинированных иммунобиологических препаратов

эпидемического паротита,
краснухи)

з) разработка культуральной инактивированной вакцины из актуальных штаммов вируса гриппа	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	2,5	1,2	1,3	-	-	-	-	создание вакцины нового поколения против гриппа	
2. Создание новых методов и средств диагностики детских инфекций	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	4,2	1,3	1,9	-	-	1	-		
а) совершенствование методов диагностики инфекционных болезней	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития 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 - Минздравсоцразвития России	0,8	0,4	0,4	-	-	-	-		
Всего по разделу	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	48,31	12,2	13,3	-	2,86	13,3	6,65		
II. Прочие нужды										
3. Развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	0,855	0,3	0,3	0,255	-	-	-	постоянное информирование населения о мерах профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики,	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	99,6	15,5	15,5	15,5	17,7	17,7	17,7		

числе создание видеоклипов, буклетов, календарей	Федерации								обеспечивающее более широкое его участие и информированное согласие на проведение иммунопрофилактических мероприятий
4. Совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий	федеральный бюджет – Минздравсоцразвития России	24,755	4,3	4,3	3,655	-	12,5	-	повышение эффективности профилактики распространения инфекционных заболеваний
а) совершенствование эпидемиологического надзора за дифтерией и менингококковой инфекцией	федеральный бюджет – Минздравсоцразвития 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 – Минздравсоцразвития 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 – Минздравсоцразвития России	14	0,5	0,5	0,5	-	12,5	-	повышение эффективности профилактических мероприятий на основе внедрения эффективной схемы организации прививочной работы, оптимизации финансовых и технических ресурсов, направляемых на иммунопрофилактику
г) совершенствование эпидемиологического надзора за коклюшем и	федеральный бюджет – Минздравсоцраз-	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по

столбняком	вита России								предупреждению распространения коклюша, заболеваемости столбняком; снижение расходов на оплату временной нетрудоспособности по уходу
д) совершенствование технологии безопасной вакцинации детей с хронической патологией	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития России	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	-	создание технологий 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 - Минздравсоцразвития России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	повышение эффективности вакцинации населения
ж) лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами и дополнительных видов надзора за вирусом полиомиелита; обеспечение безопасного лабораторного хранения диких полиовирусов. Работа Национальной комиссии экспертов по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей	федеральный бюджет - Минздравсоцразвития 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 полиовирусом; формирование мероприятий по совершенствованию иммунопрофилактики полиомиелита, что приведет к сокращению случаев

									заболевания вакциноассоциированным паралитическим полиомиелитом; подтверждение статуса Российской Федерации как страны, свободной от полиомиелита
з) совершенствование информационных технологий для управления иммунизацией	федеральный бюджет – Минздравсоцразвития России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	повышение эффективности иммунопрофилактики и более широкое участие населения в ее проведении
и) мониторинг выполнения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в Российской Федерации	федеральный бюджет – Минздравсоцразвития России	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	-	повышение эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и их межведомственная координация
5. Создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин	федеральный бюджет – Минздравсоцразвития России	20,5866	4,4	0,5	9,4366	-	-	6,25	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 – Минздравсоцразвития России	46,1966	9	5,1	13,3466	-	12,5	6,25	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	413,9	62	64,6	67,8	70,9	74,3	74,3	
III. Капитальные вложения									
6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных	федеральный бюджет – всего в том числе:	2085,593	137,3	175,9	331,925	276,168	764,1	400,2	укрепление материально-технической базы специализированных медицинских учреждений

медицинских учреждений и предприятий	Минздравсоцразвития России	555,3	-	-	-	50	445,3	60	и предприятий по производству вакцин и иммунобиологических препаратов
	Роспотребнадзор	534,178	52,3	55,4	53,55	118,728	116,4	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	
Всего по разделу		2345,593	178,3	217,9	374,925	320,168	809,1	445,2	
	федеральный бюджет - всего	2085,593	137,3	175,9	331,925	276,168	764,1	400,2	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	555,3	-	-	-	50	445,3	60	
	Роспотребнадзор	534,178	52,3	55,4	53,55	118,728	116,4	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 по подпрограмме		2853,9996	261,5	300,9	456,0716	393,928	909,2	532,4	
	федеральный бюджет - всего	2180,0996	158,5	194,3	345,2716	279,028	789,9	413,1	
	в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	649,8066	21,2	18,4	13,3466	52,86	471,1	72,9	
	Роспотребнадзор	534,178	52,3	55,4	53,55	118,728	116,4	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		95820,8577	11399,4	11359,6	16548,307	15722,0889	20952,3578	19839,104
	федеральный бюджет - всего	45453,4577	4281,7	3499,5	8008,007	7026,9889	11875,2578	10762,004
	в том числе:							
	Минздравсоцраз- вития России	31249,7864	3151,7	2212,9	6745,9478	4737,2089	7951,5283	6450,5014
	ФСИН России	5836,0183	581,7	614,9	465,9492	937,0145	1935,222	1301,2326
	Роспотребнадзор	4948,348	222,9	275,8	256,275	865,4955	1153,0575	2174,82
	Российская академия медицинских наук	3419,305	325,4	395,9	539,835	487,27	835,45	835,45
	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		30444,9064	2301,2	3385,1	4059,5532	4231,9454	8004,9038	8462,204
	федеральный бюджет - всего	23064,9064	1377,2	2232,1	2797,5532	2930,9454	6634,9038	7092,204
	в том числе:							
	Минздравсоцраз- вития России	12359,8452	739,8	1457	1912,9816	1415,6089	3442,6283	3391,8264
	ФСИН России	2337,4082	89,1	103,4	88,4616	162,571	1203,768	690,1076
	Роспотребнадзор	4948,348	222,9	275,8	256,275	865,4955	1153,0575	2174,82
	Российская академия медицинских наук	3419,305	325,4	395,9	539,835	487,27	835,45	835,45
	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 - Минздравсоцразвития России	1238,7268	272,5	302,5	115,6668	92,71	302	153,35
Прочие нужды		64137,2245	8825,7	7672	12373,087	11397,4335	12645,454	11223,55
	федеральный бюджет - всего	21149,8245	2632	964,9	5094,787	4003,3335	4938,354	3516,45
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России - всего	17651,2144	2139,4	453,4	4717,2994	3228,89	4206,9	2905,325
	из них субсидии	1593,716	-	-	-	-	1026,433	567,283
	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

ПРАВИЛА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И РАСПРЕДЕЛЕНИЯ СУБСИДИЙ
ИЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА БЮДЖЕТАМ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ НА СОФИНАНСИРОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ
НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование мероприятий региональных программ, реализуемых за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее соответственно - субсидии, Программа).

2. Субсидия предоставляется в целях оказания финансовой поддержки при исполнении расходного обязательства субъекта Российской Федерации, связанного с реализацией мероприятий региональной программы, 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.

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, при соблюдении следующих условий:

а) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации по реализации региональной (муниципальной) программы, на финансирование которого предоставляется субсидия;

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.

4. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, ежегодно заключаемого Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации с высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - соглашение), по форме, утвержденной указанным Министерством.

5. Соглашение должно содержать следующие положения:

а) наличие нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, устанавливающего расходное обязательство субъекта Российской Федерации, на исполнение которого предоставляется субсидия;

б) размер предоставляемой субсидии, условия предоставления и расходования субсидии;

в) осуществление контроля за соблюдением субъектом Российской Федерации условий, установленных при предоставлении субсидии;

г) сроки и порядок представления отчетности об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

д) последствия недостижения субъектом Российской Федерации установленных значений показателей результативности предоставления субсидии;

е) значения показателей результативности предоставления субсидии;

ж) ответственность сторон за нарушение условий соглашения.

6. Помимо условий, предусмотренных пунктом 5 настоящих Правил, соглашением также могут предусматриваться иные условия, регулирующие порядок предоставления субсидии.

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

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

где:

C_{ji} - размер субсидии, предоставляемой на софинансирование мероприятий по j -й подпрограмме региональной программы, соответствующей мероприятиям, предусмотренным подпрограммами "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства" и "Артериальная гипертензия" Программы, который определяется по формуле:

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

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

$\sum_{i=1}^n K_{zji}$ - 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 Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

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

$$Y_i = 0,5 / РБО_i ,$$

где:

$РБО_i$ - уровень расчетной бюджетной обеспеченности i -го субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, рассчитанный в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 670;

0,5 - средний уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии.

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства субъекта Российской Федерации.

Если размер средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на финансирование расходного обязательства за счет субсидии, не соответствует установленному для субъекта Российской Федерации уровню софинансирования из федерального бюджета, то размер субсидии подлежит сокращению до соответствующего уровня софинансирования.

Уровни софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации утверждаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации на очередной финансовый год.

10. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством

здравоохранения и социального развития Российской Федерации на основе целевых показателей результативности предоставления субсидии:

а) по подпрограмме "Сахарный диабет":

снижение заболеваемости сахарным диабетом (процентов);

снижение численности умерших от осложнений сахарного диабета (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

б) по подпрограмме "Туберкулез":

снижение заболеваемости туберкулезом (процентов);

увеличение численности лиц, обследованных на туберкулез (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

в) по подпрограмме "ВИЧ-инфекция":

снижение заболеваемости болезнями, вызванными вирусом иммунодефицита человека (процентов);

увеличение численности лиц, прошедших диспансерное наблюдение, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

г) по подпрограмме "Онкология":

снижение заболеваемости злокачественными новообразованиями (процентов);

увеличение численности лиц, обследованных на онкологические заболевания (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

д) по подпрограмме "Инфекции, передаваемые половым путем":

снижение заболеваемости сифилисом на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости гонореей на 100 тыс. населения;

увеличение количества посещений подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, детьми в возрасте 15 - 17 лет (единиц);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

е) по подпрограмме "Вирусные гепатиты":

снижение заболеваемости вирусными гепатитами В и С (процентов);

увеличение численности лиц, прошедших диспансерное наблюдение, инфицированных вирусными гепатитами В и С (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

ж) по подпрограмме "Психические расстройства":

снижение заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения (процентов);

снижение численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в стационар (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек);

з) по подпрограмме "Артериальная гипертензия":

снижение заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (процентов);

увеличение численности лиц, обследованных на наличие артериальной гипертензии (человек);

численность подготовленных медицинских кадров по основным и смежным специальностям (человек).

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 и социального развития Российской Федерации заявку о перечислении субсидии по форме и в сроки, установленные указанным Министерством.

В заявке указываются необходимый объем средств и срок возникновения денежного обязательства субъекта Российской Федерации для исполнения соответствующего расходного обязательства. Информация об объемах и сроках перечисления субсидии учитывается главным

распорядителем средств федерального бюджета при формировании прогноза кассовых выплат из федерального бюджета, необходимого для составления в установленном порядке кассового плана исполнения федерального бюджета.

13. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчет о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме, утвержденной указанным Министерством.

14. Не использованный на 1 января текущего финансового года остаток субсидий подлежит возврату в федеральный бюджет органами государственной власти субъектов Российской Федерации, за которыми в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами закреплены источники доходов бюджета субъекта Российской Федерации по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными Бюджетным кодексом Российской Федерации и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

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 и социального развития Российской Федерации подлежат перечислению в очередном финансовом году из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации в целях финансового обеспечения расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующих условиям предоставления субсидий.

В случае если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход федерального бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход федерального бюджета в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

16. В случае если в отчетном финансовом году субъект Российской Федерации не достиг целевых показателей результативности предоставления субсидии, размер субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, подлежит сокращению в порядке и размерах, предусмотренных настоящими Правилами.

Сокращение размера субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, производится пропорционально фактически достигнутому показателю и с учетом достигнутых показателей других целевых индикаторов, но не более чем на 10 процентов.

Предложения о сокращении размеров субсидии вносятся Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

Высвобождающиеся средства могут быть перераспределены (при наличии потребности) между другими субъектами Российской Федерации, имеющими право на их получение.

17. В случае несоблюдения высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации условий предоставления субсидии перечисление субсидии приостанавливается Министерством финансов Российской Федерации в установленном им порядке.

18. Субсидия в случае ее нецелевого использования подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

19. В случае нарушения получателем субсидии условий, установленных настоящими Правилами, а также условий и обязательств, предусмотренных соглашением, Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации принимает решение о расторжении соглашения в порядке, предусмотренном соглашением.

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

Приложение N 13.1
к федеральной целевой
программе "Предупреждение
и борьба с социально
значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

ПРАВИЛА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И РАСПРЕДЕЛЕНИЯ СУБСИДИЙ
ИЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА БЮДЖЕТАМ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ НА СОФИНАНСИРОВАНИЕ СТРОИТЕЛЬСТВА И РЕКОНСТРУКЦИИ

ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА ГОСУДАРСТВЕННОЙ
СОБСТВЕННОСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
И (ИЛИ) МУНИЦИПАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(введены Постановлением Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия 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 (далее - объекты капитального строительства), предусмотренных региональными программами, реализуемыми за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, в рамках федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)" (далее соответственно - субсидии, Программа).

2. Субсидии предоставляются в целях оказания финансовой поддержки при исполнении расходных обязательств субъектов Российской Федерации в отношении строительства и реконструкции объектов капитального строительства, предусмотренных региональной программой.

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 и социального развития Российской Федерации, при соблюдении следующих условий:

а) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации или муниципального образования, указанных в пункте 2 настоящих Правил;

б) наличие утвержденной в установленном порядке региональной (муниципальной) программы, разработанной с учетом целей, задач и мероприятий Программы, на реализацию которых предоставляется субсидия;

в) наличие утвержденной в установленном порядке проектной документации в отношении объектов капитального строительства.

4. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения о предоставлении субсидии, ежегодно заключаемого Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации с высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (далее - соглашение) по форме, утвержденной указанным Министерством.

5. Соглашение должно содержать следующие положения:

а) наличие нормативного правового акта субъекта Российской Федерации, устанавливающего расходное обязательство субъекта Российской Федерации, на исполнение которого предоставляется субсидия;

б) размер предоставляемой субсидии, условия ее предоставления и расходования;

в) перечень объектов капитального строительства с указанием сведений об объектах капитального строительства (мощность, сроки строительства и сметная стоимость);

г) осуществление контроля за соблюдением субъектом Российской Федерации условий, установленных при предоставлении субсидии;

д) сроки и порядок представления отчетности об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия;

е) значения показателей результативности предоставления субсидии;

ж) последствия недостижения субъектом Российской Федерации установленных значений показателей результативности предоставления субсидии;

з) сведения об объеме средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации:

на финансирование мероприятий региональной программы, соответствующих мероприятиям Программы, - в отношении объектов капитального строительства, относящихся к государственной собственности субъекта Российской Федерации;

на предоставление субсидий местным бюджетам на софинансирование мероприятий региональной программы, соответствующих мероприятиям Программы, - в отношении объектов капитального строительства, относящихся к муниципальной собственности;

и) график перечисления субсидии, порядок внесения в него изменений и порядок осуществления контроля за его исполнением;

к) ответственность сторон за нарушение условий соглашения.

6. Помимо условий, предусмотренных пунктом 5 настоящих Правил, соглашением также могут предусматриваться иные условия, регулирующие порядок предоставления субсидии.

7. Распределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

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

$$Y_i = 0,5 / \text{РБО}_i,$$

где:

РБО_i - уровень расчетной бюджетной обеспеченности i -го субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, рассчитанный в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 670;

0,5 - средний уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии.

Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства субъекта Российской Федерации 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 и социального развития Российской Федерации на очередной финансовый год.

9. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации на основе показателя результативности предоставления субсидии - динамики изменения технической готовности объекта капитального строительства за год. Значение технической готовности на начало года и ее плановое значение на конец года указываются в приложении к соглашению.

10. Перечисление субсидий осуществляется на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты субъектов Российской Федерации.

11. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчет об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по форме и в порядке, которые утверждены указанным Министерством.

12. Не использованные на 1 января текущего финансового года остатки субсидий подлежат возврату в федеральный бюджет органами государственной власти субъектов Российской Федерации, за которыми в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами закреплены источники доходов бюджетов субъектов Российской Федерации по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными Бюджетным кодексом Российской Федерации и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

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 и социального развития Российской Федерации подлежат перечислению в очередном финансовом году из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации в целях финансового обеспечения расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующих условиям предоставления субсидий.

В случае если неиспользованный остаток субсидии не перечислен в доход федерального бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход федерального бюджета в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

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 и социального развития Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

Высвобождающиеся средства могут быть перераспределены (при наличии потребности) между другими субъектами Российской Федерации, имеющими право на их получение.

15. В случае несоблюдения высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации условий предоставления субсидий перечисление субсидии приостанавливается Министерством финансов Российской Федерации в установленном им порядке.

16. В случае нецелевого использования субсидии она подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

17. В случае нарушения получателем субсидии условий, установленных настоящими Правилами, а также условий и обязательств, предусмотренных соглашением, Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации принимает решение о расторжении соглашения в порядке, предусмотренном соглашением.

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

Приложение N 14
к федеральной целевой программе
"Предупреждение и борьба
с социально значимыми заболеваниями
(2007 - 2012 годы)"

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)"

(в ред. Постановления Правительства РФ от 06.04.2011 N 254)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия передачи федеральным учреждениям (учреждениям), оказывающим медицинскую помощь, подведомственным Министерству здравоохранения и социального развития 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).

2. В соответствии с государственными контрактами на поставку имущества:

заключенными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, являющимся государственным заказчиком Программы, с организациями, осуществляющими его поставку, - имущество поставляется в федеральные учреждения (учреждения), оказывающие медицинскую помощь, подведомственные Министерству здравоохранения и социального развития 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;

заклученными 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 и социального развития Российской Федерации, Федеральной службе исполнения наказаний или уполномоченному органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

4. Организации, осуществляющие поставку имущества, представляют государственному заказчику предусмотренные государственными контрактами на поставку имущества документы, подтверждающие поставку указанного имущества (товарные накладные, акты приема-передачи имущества).

5. Государственный заказчик в течение 14 рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных пунктом 4 настоящих Правил:

а) подписывает акт приема-передачи имущества и возвращает 1 экземпляр акта приема-передачи имущества организации, осуществляющей его поставку;

б) издает распорядительный акт:

о передаче имущества в оперативное управление подведомственным государственному заказчику федеральным учреждениям, оказывающим медицинскую помощь;

о передаче имущества находящимся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации федеральным органам исполнительной власти, а также Российской академии медицинских наук;

о передаче имущества в собственность субъектов Российской Федерации.

6. Федеральный орган исполнительной власти, находящийся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, и Российская академия медицинских наук в течение 10 рабочих дней со дня получения от указанного Министерства документов, подтверждающих передачу им имущества, принимают его к учету, после чего осуществляют передачу имущества в оперативное управление подведомственным учреждениям-получателям.

7. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в течение 14 рабочих дней со дня получения от Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации документов, подтверждающих передачу ему имущества в собственность, принимает его к учету, после чего осуществляет в установленном им порядке передачу имущества в оперативное управление учреждениям-получателям, находящимся в ведении субъектов Российской Федерации, и при необходимости - в собственность муниципальным образованиям.

8. Уполномоченный орган муниципального образования в течение 5 рабочих дней со дня получения от уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации документов, подтверждающих передачу ему имущества в собственность, принимает его на учет, после чего осуществляет в установленном им порядке передачу имущества в оперативное управление учреждениям-получателям, находящимся в ведении муниципального образования.

9. Учреждения-получатели в течение 2 рабочих дней со дня получения от Министерства здравоохранения и социального развития 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.
