

# ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 10 мая 2007 г. N 280

### О ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 [N 95](#),  
от 02.06.2008 [N 423](#), от 09.04.2009 [N 319](#))

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемую [федеральную целевую программу](#) "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" (далее - Программа), включающую в себя подпрограммы ["Сахарный диабет"](#), ["Туберкулез"](#), ["ВИЧ-инфекция"](#), ["Онкология"](#), ["Инфекции, передаваемые половым путем"](#), ["Вирусные гепатиты"](#), ["Психические расстройства"](#), ["Артериальная гипертония"](#) и ["Вакцинопрофилактика"](#).

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

5. Установить, что:

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

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

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

Председатель Правительства  
Российской Федерации

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

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
"ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"**

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 [N 95](#),  
от 02.06.2008 [N 423](#), от 09.04.2009 [N 319](#))

**ПАСПОРТ**

**федеральной целевой программы  
"Предупреждение и борьба с социально значимыми  
заболеваниями (2007 - 2011 годы)"**

- Наименование Программы - федеральная целевая программа  
"Предупреждение и борьба с социально  
значимыми заболеваниями (2007 - 2011  
годы) "
- 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; 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; 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;  
заболеваемость населения цереброваскулярными болезнями на 100 тыс. населения;  
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. [Постановления](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

Срок реализации Программы - 2007 - 2011 годы

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 81895,4 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:  
федерального бюджета - 40605,1 млн. рублей;  
бюджетов субъектов Российской Федерации - 39998,9 млн. рублей;  
внебюджетных источников - 1291,4 млн. рублей

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

Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели ее социально-экономической эффективности - снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28 процентов;  
увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года;  
увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года;  
снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1495 случаев на 100 тыс. человек;  
увеличение показателя абациллирования

больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 35,9 процента;  
снижение смертности от туберкулеза до 17,8 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний – до 140 случаев на 100 тыс. человек;  
снижение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 31 тыс. случаев, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний – до 1,6 тыс. случаев;  
увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 98 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 73,1 процента;  
снижение доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 27,8 процента;  
снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 171,6 случая на 100 тыс. населения, у женщин – до 90,1 случая на 100 тыс. населения;  
снижение заболеваемости сифилисом до 50,1 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний – до 150 случаев на 100 тыс. человек;  
снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,2 случая на 100 тыс. детского населения;  
снижение заболеваемости детей гонореей до 10,2 случая на 100 тыс. детского населения;  
увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 60 процентов;  
увеличение числа подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 55;  
снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,7 случая на 100 тыс. населения;  
снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,8 случая на 100 тыс. населения;  
снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 36 случаев на 100 тыс. населения;  
увеличение доли пациентов, охваченных

бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 41 процента; снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 14,5 процента; снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 дня; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,5 процента; снижение заболеваемости населения цереброваскулярными болезнями до 4680 случаев на 100 тыс. населения; снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 270 случаев на 100 тыс. населения; увеличение выявления больных артериальной гипертонией до 1000 тыс. человек в год; увеличение числа лиц, обученных в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до 1400 тыс. человек в год; сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками; снижение заболеваемости дифтерией до 0,16 случая на 100 тыс. населения; исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом; снижение заболеваемости корью до 0,8 случая на 100 тыс. населения

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

## 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 186,8 случая, у женщин - 93,5 случая.

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

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами 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 - 2011 годах.

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

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

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

### 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 софинансировании 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.

### 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 81895,4 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 40605,1 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 39998,9 млн. рублей, внебюджетных источников - 1291,4 млн. рублей.

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

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

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

капитальные вложения - 20848,4 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 1530,4 млн. рублей;

прочие нужды - 18226,3 млн. рублей.

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

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 закупку медикаментов, оборудования и расходных материалов, а также на строительство и реконструкцию объектов, предусмотренными [приложением N 13](#).

Передача в собственность субъектов Российской Федерации и муниципальных образований приобретенных за счет средств федерального бюджета материально-технических средств для государственных и муниципальных учреждений осуществляется в соответствии с Правилами передачи в собственность субъектов Российской Федерации и муниципальных образований приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета материально-технических средств для обеспечения выполнения работ, направленных на предупреждение и борьбу с социально значимыми заболеваниями, предусмотренными [приложением N 14](#).

## 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).

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

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

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 процентов;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года;

снижение заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1495 случаев на 100 тыс. человек;

увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 35,9 процента;

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

снижение смертности от туберкулеза до 17,8 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 140 случаев на 100 тыс. человек;

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

снижение числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 31 тыс. случаев, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 1,6 тыс. случаев;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 98 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 73,1 процента;

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 27,8 процента;

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 171,6 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 90,1 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости сифилисом до 50,1 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 150 случаев на 100 тыс. человек;

снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,2 случая на 100 тыс. детского населения;

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

снижение заболеваемости детей гонореей до 10,2 случая на 100 тыс. детского населения;

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

увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 60 процентов;

увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 55;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,7 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,8 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 36 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 41 процента;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 14,5 процента;

снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 дня;

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,5 процента;

снижение заболеваемости населения цереброваскулярными болезнями до 4680 случаев на 100 тыс. населения;

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

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 270 случаев на 100 тыс. населения;

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

увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 1000 тыс. человек в год;

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

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

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;  
снижение заболеваемости дифтерией до 0,16 случая на 100 тыс. населения;  
исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;  
снижение заболеваемости корью до 0,8 случая на 100 тыс. 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. [Постановления](#) Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

### ПАСПОРТ

#### подпрограммы "Сахарный диабет"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Сахарный диабет"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
	(в ред. <a href="#">Постановления</a> 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 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 6105,3 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств федерального бюджета - 1923,9 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4110 млн. рублей и внебюджетных источников - 71,4 млн. рублей
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и ее социально-экономической эффективности	- снижение доли осложнений при сахарном диабете до 28 процентов; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года; увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

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

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

## 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 - 2011 годах.

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 диабетологических подразделений специализированных учреждений здравоохранения необходимым оборудованием, организация работы школ для обучения больных сахарным диабетом;

проведение мониторинга сахарного диабета и его осложнений, обеспечение функционирования государственного регистра лиц, больных сахарным диабетом, создание мобильных лечебно-профилактических модулей, внедрение в клиническую практику современных лекарственных средств и диагностических систем.

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 6105,3 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 1923,9 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4110 млн. рублей, внебюджетных источников - 71,4 млн. рублей.

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

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 188,7 млн. рублей;

прочие нужды - 1735,2 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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 процентов;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года;

увеличение средней продолжительности жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года.

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

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

### ПОДПРОГРАММА "ТУБЕРКУЛЕЗ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 [N 95](#),  
от 02.06.2008 [N 423](#), от 09.04.2009 [N 319](#))

#### ПАСПОРТ подпрограммы "Туберкулез"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Туберкулез"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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 их современным медицинским и технологическим оборудованием

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 - 2011 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 29857,7 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:  
федерального бюджета - 13361 млн. рублей;  
бюджетов субъектов Российской Федерации - 16496,7 млн. рублей

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

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - снижение уровня заболеваемости туберкулезом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний до 1495 случаев на 100 тыс. человек;  
увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 35,9 процента;

снижение смертности от туберкулеза до 17,8 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний – до 140 случаев на 100 тыс. человек

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

## 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 и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

## III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция 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 лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения и учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний, противотуберкулезными препаратами;

совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза;

внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждениях системы здравоохранения и учреждениях, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний.

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

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

#### 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 29857,7 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 13361 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 16496,7 млн. рублей.

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

капитальные вложения - 3049,9 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 157,4 млн. рублей;

прочие нужды - 10153,7 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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 1495 случаев на 100 тыс. человек;

увеличение показателя абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года, до 35,9 процента;

снижение смертности от туберкулеза до 17,8 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 140 случаев на 100 тыс. человек.

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

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

### ПОДПРОГРАММА "ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 [N 95](#),  
от 02.06.2008 [N 423](#), от 09.04.2009 [N 319](#))

#### ПАСПОРТ подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

Наименование  
подпрограммы

- подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> 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. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Цели подпрограммы	- снижение числа вновь зарегистрированных случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией; дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных; обеспечение доступности антиретровирусных препаратов; снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции; совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации при ВИЧ-инфекции; разработка и внедрение современных антиретровирусных препаратов; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием
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 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 9201,6 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 5000,4 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 4046,2 млн. рублей; внебюджетных источников - 155 млн. рублей

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

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности	- снижение числа вновь зарегистрированных случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией до 31 тыс. случаев, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний – до 1,6 тыс. случаев; увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 98 процентов
---	--

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

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

Требуется изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам.

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

## 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 и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

## III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках реализации мероприятий подпрограммы предусматриваются: строительство и реконструкция специализированных учреждений; проведение исследований по проблеме ВИЧ-инфекции; изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам;

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 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 9201,6 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 5000,4 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4046,2 млн. рублей, внебюджетных источников - 155 млн. рублей.

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

капитальные вложения - 4272,7 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 142,6 млн. рублей;

прочие нужды - 585,1 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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:

снижение числа вновь зарегистрированных случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 31 тыс. случаев, в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 1,6 тыс. случаев;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 98 процентов.

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

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

### ПОДПРОГРАММА "ОНКОЛОГИЯ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 [N 95](#),  
от 02.06.2008 [N 423](#), от 09.04.2009 [N 319](#))

#### ПАСПОРТ подпрограммы "Онкология"

Наименование  
подпрограммы

- подпрограмма "Онкология"

Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> 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. <a href="#">Постановления</a> 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 средств; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием
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 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 13514,9 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 8351,5 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 4903,4 млн. рублей; внебюджетных источников - 260 млн. рублей
	(в ред. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности	- улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленными на I и II стадиях заболевания, до 73,1 процента; 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 27,8 процента; снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 171,6 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 90,1 случая на 100 тыс. населения

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

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

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

## 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 средств;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

### III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

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

проведение исследований в области этиологии и патогенеза злокачественных новообразований;

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

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

обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями;

обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями.

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

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

### 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 13514,9 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 8351,5 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 4903,4 млн. рублей, внебюджетных источников - 260 млн. рублей.

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

капитальные вложения - 6424,4 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 239,8 млн. рублей;  
прочие нужды - 1687,3 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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 опухолей, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 73,1 процента;

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 27,8 процента;

снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 171,6 случая на 100 тыс. населения, у женщин - до 90,1 случая на 100 тыс. населения.

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

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

## ПОДПРОГРАММА "ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 [N 423](#),  
от 09.04.2009 [N 319](#))

### ПАСПОРТ

#### подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. <a href="#">Постановления</a> 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 средствам; совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения;</li> <li>заболеваемость сифилисом в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний на 100 тыс. человек;</li> <li>заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения;</li> <li>заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения;</li> <li>доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем количестве учреждений дерматовенерологического профиля;</li> <li>количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем</li> </ul>
Срок реализации подпрограммы	- 2007 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общий объем финансирования подпрограммы составляет 3802,3 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:</li> <li>федерального бюджета - 1598,4 млн. рублей;</li> <li>бюджетов субъектов Российской Федерации - 2203,9 млн. рублей</li> </ul> <p>(в ред. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение заболеваемости сифилисом до 50,1 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 150 случаев на 100 тыс. человек;</li> <li>снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,2 случая на 100 тыс. детского населения;</li> <li>снижение заболеваемости детей гонореей до 10,2 случая на 100 тыс. детского населения;</li> <li>увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем количестве учреждений дерматовенерологического профиля до 60 процентов;</li> <li>увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 55</li> </ul> <p>(в ред. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)</p>

## 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 средствам.

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 средствам;

совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

## III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция федеральных медицинских специализированных учреждений;

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

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

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

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



совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем.

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

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

#### 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 3802,3 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 1598,4 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 2203,9 млн. рублей.

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

капитальные вложения - 636,8 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 170,7 млн. рублей;

прочие нужды - 790,9 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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 50,1 случая на 100 тыс. населения, в том числе в исправительных учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний - до 150 случаев на 100 тыс. человек;

снижение заболеваемости детей сифилисом до 7,2 случая на 100 тыс. детского населения;

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

снижение заболеваемости детей гонореей до 10,2 случая на 100 тыс. детского населения;

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

увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем количестве учреждений дерматовенерологического профиля до 60 процентов;

увеличение количества подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 55.

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. [Постановления](#) Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)

### ПАСПОРТ подпрограммы "Вирусные гепатиты"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Вирусные гепатиты"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> 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 средств и диагностических наборов; строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения; заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения; заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения
Срок реализации подпрограммы	- 2007 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 6583,3 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 2600,9 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 3642,4 млн. рублей; внебюджетных источников - 340 млн. рублей
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности	- снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,7 случая на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,8 случая на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 36 случаев на 100 тыс. населения

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

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

## 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 средств и диагностических наборов;

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений, оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

## III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;

совершенствование методов расследования и методов профилактики эпидемических вспышек вирусных гепатитов;

совершенствование молекулярных методов диагностики, профилактики и лечения вирусных гепатитов;

создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных гепатитов;

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

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

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

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

## 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 6583,3 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета -

2600,9 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 3642,4 млн. рублей, внебюджетных источников - 340 млн. рублей.

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

капитальные вложения - 523,6 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 205,5 млн. рублей;

прочие нужды - 1871,8 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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 2,7 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 3,8 случая на 100 тыс. населения;

снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 36 случаев на 100 тыс. населения.

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

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

## ПОДПРОГРАММА "ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 [N 423](#),  
от 09.04.2009 [N 319](#))

### ПАСПОРТ подпрограммы "Психические расстройства"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Психические расстройства"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний (в ред. <a href="#">Постановления</a> 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 их современным медицинским и технологическим оборудованием

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 - 2011 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 7762,6 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:  
федерального бюджета - 4802,6 млн. рублей;  
бюджетов субъектов Российской Федерации - 2710 млн. рублей;  
внебюджетных источников - 250 млн. рублей

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

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 41 процента;  
снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 14,5 процента;  
снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 дня;  
снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,5 процента

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

Невелико число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи. Это свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной

реабилитации. Последнее, в свою очередь, объясняет частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

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

## 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, и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

## III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений;

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

#### 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 7762,6 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 4802,6 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 2710 млн. рублей, внебюджетных источников - 250 млн. рублей.

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

капитальные вложения - 3383,9 млн. рублей;

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 337,8 млн. рублей;

прочие нужды - 1080,9 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

В субъектах Российской Федерации реализация подпрограммы осуществляется за счет проведения комплекса мероприятий, направленных на снижение количества граждан,

страдающих психическими заболеваниями, совершенствование методов профилактики и ранней диагностики этих заболеваний, обеспечение качества лечения и реабилитации.

## VI. ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДПРОГРАММЫ

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

увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 41 процента;

снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 14,5 процента;

снижение средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 дня;

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,5 процента.

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

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

### ПОДПРОГРАММА "АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.06.2008 [N 423](#),  
от 09.04.2009 [N 319](#))

#### ПАСПОРТ

#### подпрограммы "Артериальная гипертония"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Артериальная гипертония"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2006 г. N 1706-р
Государственный заказчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в ред. <a href="#">Постановления</a> Правительства РФ от 02.06.2008 N 423)
Основные разработчики подпрограммы	- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в ред. <a href="#">Постановления</a> 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 - заболеваемость населения цереброваскулярными болезнями на 100 тыс. населения;  
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. [Постановления](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)
- Срок реализации подпрограммы - 2007 - 2011 годы
- Объемы и источники финансирования подпрограммы - общий объем финансирования подпрограммы составляет 1833,5 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств:  
федерального бюджета - 286,8 млн. рублей;  
бюджетов субъектов Российской Федерации - 1546,7 млн. рублей
- (в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)
- Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы и показатели ее социально-экономической эффективности - снижение заболеваемости населения цереброваскулярными болезнями до 4680 случаев на 100 тыс. населения;  
снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 270 случаев на 100 тыс. населения;  
увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 1000 тыс. человек в год;  
увеличение числа лиц, обученных в школах здоровья для больных артериальной гипертонией, до 1400 тыс. человек в год
- (в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

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

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

## II. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОК РЕАЛИЗАЦИИ, А ТАКЖЕ ЕЕ ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ И ПОКАЗАТЕЛИ

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

Задачами указанной подпрограммы являются:

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии в группах риска;

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

Реализацию подпрограммы предусматривается осуществить в 2007 - 2011 годах.

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

## III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

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

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

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

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений;

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

совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией;

совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертонией.

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

## 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 1833,5 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 286,8 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 1546,7 млн. рублей.

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

научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 19,3 млн. рублей;  
прочие нужды - 267,5 млн. рублей.

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".

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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственным заказчиком подпрограммы в установленном порядке.

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:

снижение заболеваемости населения цереброваскулярными болезнями до 4680 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 270 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение числа впервые выявленных больных артериальной гипертонией до 1000 тыс. человек в год;

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

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в снижении уровня заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями, улучшении

качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения.

## ПОДПРОГРАММА "ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА"

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 [N 95](#),  
от 02.06.2008 [N 423](#), от 09.04.2009 [N 319](#))

### ПАСПОРТ подпрограммы "Вакцинопрофилактика"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Вакцинопрофилактика"
Основание для разработки подпрограммы	- <a href="#">распоряжение</a> 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. <a href="#">Постановления</a> 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. <a href="#">Постановления</a> 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 их современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- охват профилактическими прививками детей; заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения; заболеваемость полиомиелитом;

	заболеваемость корью на 100 тыс. населения
Срок реализации подпрограммы	- 2007 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 3234,2 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), в том числе за счет средств: федерального бюджета - 2679,6 млн. рублей; бюджетов субъектов Российской Федерации - 339,6 млн. рублей; внебюджетных источников - 215 млн. рублей
	(в ред. <a href="#">Постановления</a> 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 0,16 случая на 100 тыс. населения; исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом; снижение заболеваемости корью до 0,8 случая на 100 тыс. населения; сохранение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, на уровне спорадических случаев

## I. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

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

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

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

## 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 и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

Подпрограмма реализуется в 2007 - 2011 годах.

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

### III. МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий подпрограммы предусматриваются:

- строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и предприятий;
- создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства;
- создание новых современных методов и средств диагностики детских инфекций;
- развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей;
- совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин.

Перечень мероприятий подпрограммы приведен в [приложении N 12](#).  
Перечень объектов, подлежащих финансированию за счет средств федерального бюджета в рамках подпрограммы, приведен в [приложении N 2](#) к Программе.

### 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 3234,2 млн. рублей (в ценах соответствующих лет), из них за счет средств федерального бюджета - 2679,6 млн. рублей, бюджетов субъектов Российской Федерации - 339,6 млн. рублей, внебюджетных источников - 215 млн. рублей.

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

- капитальные вложения - 2557,1 млн. рублей;
- научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы - 68,6 млн. рублей;
- прочие нужды - 53,9 млн. рублей.

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".



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.

Передача субъектам Российской Федерации материально-технических средств, приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществляется государственными заказчиками подпрограммы в установленном порядке.

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 0,16 случая на 100 тыс. населения;

исключение случаев возникновения заболеваний полиомиелитом;

снижение заболеваемости корью до 0,8 случая на 100 тыс. населения.

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

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

ДИНАМИКА  
ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ  
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО  
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

	Единица измерения	Базовое значение (2005 год)	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
I. Подпрограмма <a href="#">"Сахарный диабет"</a>							
Доля осложнений при сахарном диабете	процентов	35	32	31	30	29	28
Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа:							
мужчин	лет	52,4	52,9	53,5	54	54,6	55,3
женщин	лет	56,2	56,7	57,3	57,8	58,4	59,1
Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа:							
мужчин	лет	68,7	69,2	69,7	70,4	71,3	71,5
женщин	лет	71,1	71,6	72,1	72,6	73,1	73,5

II. Подпрограмма "Туберкулез"

Заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек	число случаев	1515	1513	1505	1502	1498	1495
Показатель абациллирования больных, состоявших на учете на конец года	процентов	35	35,1	35,3	35,5	35,7	35,9
Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения	число случаев	22,6	18,4	22	18	17,9	17,8
в том числе в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек	"-"	153,4	143,4	142,7	142	141,3	140

III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией - всего	тыс. человек	37,7	35	34	33	32	31
в том числе в исправительных учреждениях ФСИН России	тыс. человек	2	1,85	1,8	1,74	1,69	1,6
Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных	процентов	75	80	92	95	98	98

IV. Подпрограмма "Онкология"

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	процентов	67,6	67,9	71,8	72	72,6	73,1
Доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с	"-"	31,6	30,2	29,5	29,1	28,2	27,8

момента установления диагноза в числе  
больных, впервые взятых на учет в  
предыдущем году

Смертность от злокачественных  
новообразований на 100 тыс.  
населения:

число  
случаев

мужчин	186,8	182,4	179	176,5	174	171,6
женщин	93,5	91,5	91,7	91,1	90,6	90,1

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Заболееваемость сифилисом на 100 тыс. населения	число случаев	72	63	60	55,3	53,1	50,1
--	------------------	----	----	----	------	------	------

Заболееваемость сифилисом в исправительных учреждениях ФСИН России на 100 тыс. человек	"-"	176,6	170	165	160	155	150
--	-----	-------	-----	-----	-----	-----	-----

Заболееваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения	"-"	21,2	14,0	13,6	9,7	9,3	7,2
---	-----	------	------	------	-----	-----	-----

Заболееваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения	"-"	23,4	13,3	20,4	14,4	11	10,2
--	-----	------	------	------	------	----	------

Доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля	процентов	15	25	35	50	55	60
--	-----------	----	----	----	----	----	----

Количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	единиц	12	24	35	45	50	55
---	--------	----	----	----	----	----	----

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Заболееваемость острым вирусным	число	8,6	5,8	3	2,9	2,8	2,7
---------------------------------	-------	-----	-----	---	-----	-----	-----

гепатитом В на 100 тыс. населения	случаев							
Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения	"-	4,5	4,3	4,2	4	3,9	3,8	
Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения	"-	51,4	46,2	44	40	38	36	

VII. Подпрограмма "Психические расстройства"

Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов	процентов	5	10	19	27	34	41	
Доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов	"-	16	14,3	15,4	15,1	14,8	14,5	
Средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре	дней	75,6	64,3	75,3	75,1	74,7	73,9	
Доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар	процентов	20	19,5	19	18,5	18	17,5	

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"

Заболеваемость населения цереброваскулярными болезнями на 100 тыс. населения	число случаев	5776	5903	5747	5690	5604	5492	
Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения	"-	325	288,4	323,4	318,5	313,7	306,8	
Число лиц с впервые в текущем году выявленной артериальной гипертонией	тыс. человек	987,7	972	975	980	990	1000	

Число лиц, обученных в текущем году в школах здоровья для больных артериальной гипертонией	-"-	882	1013,4	1100	1200	1300	1400
--	-----	-----	--------	------	------	------	------

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Охват профилактическими прививками детей	процентов	95	95	95	95	95	95
Заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения	число случаев	0,25	0,2	0,18	0,16	0,16	0,16
Заболеваемость полиомиелитом на 100 тыс. населения	число случаев	-	-	-	-	-	-
Заболеваемость корью на 100 тыс. населения	-"-	1,6	1	1	0,9	0,9	0,8

---

Приложение N 2  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

**ПЕРЕЧЕНЬ  
ОБЪЕКТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ФИНАНСИРОВАНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ  
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО  
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"**

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

N п/п	Наименование объекта	2007 - 2011 годы - всего	В том числе				
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
I. Подпрограмма <a href="#">"Туберкулез"</a>							
1.	Федеральное государственное учреждение противотуберкулезный санаторий "Плес" Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, г. Плес, Ивановская область						
	строительство лечебного корпуса	186,8	10	24,3	15	137,5	-
	реконструкция котельной и инженерных сетей, в том числе проектно-изыскательские работы	37	-	-	-	37	-
2.	Мытищинский противотуберкулезный диспансер, г. Мытищи, Московская область	59,3	9,3	25	25	-	-
3.	ОГУЗ "Орловский противотуберкулезный диспансер" (реконструкция приточно-вытяжной вентиляции лечебного корпуса N 1), г. Орел	7	7	-	-	-	-
4.	Федеральное государственное учреждение туберкулезный санаторий "Кирицы"	30	30	-	-	-	-

	Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию (реконструкция лечебно-диагностического корпуса), Спасский район, Рязанская область						
5.	Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (реконструкция корпусов научно-исследовательского института фтизиопульмонологии, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Москва	365,6	-	-	-	61,6	304
6.	Федеральное государственное учреждение туберкулезный санаторий "Выборг-7" Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию (реконструкция котельной), п. Отрадное, Выборгский район, Ленинградская область	44	10	34	-	-	-
7.	Областной противотуберкулезный диспансер (комплекс работ по реконструкции стационара), ул. Лобова, 12, г. Мурманск	25	-	-	-	25	-
8.	Федеральное государственное учреждение "Научно-исследовательский институт	353,7	-	-	12,1	140	201,6



	фтизиопульмонологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи" (реконструкция корпусов, в т.ч. проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург						
9.	Межрайонный противотуберкулезный диспансер, г. Избербаш (строительство стационара на 40 коек), Республика Дагестан	50	-	-	-	50	-
10.	Реконструкция санатория "Звездочка" под республиканский противотуберкулезный санаторий, г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	58	8	50	-	-	-
11.	Реконструкция республиканского противотуберкулезного диспансера на 300 коек (главный корпус), г. Элиста, Республика Калмыкия	101,5	25	-	20	56,5	-
12.	Республиканский противотуберкулезный диспансер со стационаром на 80 коек, г. Черкесск, Карачаево-Черкесская Республика	270,5	25	52	12	24,5	157
13.	Федеральное государственное учреждение туберкулезный санаторий "Аксаково" Федерального агентства по	86,4	-	5	25	56,4	-

здравоохранению и социальному развитию (строительство очистных сооружений, в т.ч. проектно-изыскательские работы), ст. Аксаково, Белебеевский район, Республика Башкортостан

14.	Лечебный корпус на 120 коек на территории противотуберкулезного диспансера, г. Саранск, Республика Мордовия	45	5	10	30	-	-
15.	Детский противотуберкулезный санаторий (2-я очередь), с. Чуварлеи Алатырского района, Чувашская Республика	60	10	50	-	-	-
16.	Областной противотуберкулезный диспансер (реконструкция), г. Пенза	117	-	-	-	40	77
17.	Федеральное государственное учреждение "Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи" (строительство лабораторного корпуса), г. Новосибирск	216,5	15	14,5	20	40	127
18.	Противотуберкулезный диспансер на 100 коек с поликлиникой на 50 посещений в смену, пос. Агинское, Забайкальский край	9	5	4	-	-	-

19.	Пристрой лечебного корпуса к противотуберкулезному диспансеру в п. Рябково, г. Курган	93	5	10	43	35	-
20.	Противотуберкулезный диспансер, пос. Усть-Ордынский, Иркутская область	95	10	10	5	70	-
21.	Реконструкция центральной больницы ИК-3, г. Владимир, Владимирская область	6,15	6,15	-	-	-	-
22.	Реконструкция больничного корпуса ФГУ ОТБ-1 УФСИН России по Воронежской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Воронеж	46,3	-	1	2	0,5	42,8
23.	Общежитие под стационар на 150 мест для туберкулезных больных учреждения УГ-42/8, п. Река-Емца, Плесецкий район, Архангельская область	41,129	6	3,877	31,252	-	-
24.	Реконструкция учреждения ОЯ-22/3, г. Боровичи, Новгородская область	76,585	5,678	4	5	61,907	-
25.	Лечебный корпус в ИК-1 УФСИН России по Республике Калмыкия (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Элиста, Республика Калмыкия	104,768	1	3	3	41,493	56,275
26.	Учреждение УГ-389/01-17 (ИК-17) ГУФСИН России по Пермскому краю, п. Н. Мошево, Соликамский район, Пермский						

край:

	реконструкция туберкулезного диспансера, реконструкция очистных сооружений	4,155	4,155	-	-	-	-
	лечебный корпус (в том числе проектно-изыскательские работы)	30,217	-	-	-	1,5	28,717
27.	Лечебный корпус в ФГЛПУ ОСЕ ГУФСИН России по Самарской области, г. Самара	121,918	6	5	6	50	54,918
28.	Лечебный корпус на 100 койко-мест учреждения УБ-14/12 (ЛПУ-12), г. Барнаул, Алтайский край	30,123	5	25,123	-	-	-
29.	Пристройка к онкологическому корпусу УП-288/18, ул. Маерчака, г. Красноярск, Красноярский край	103,876	6	5	5,574	40	47,302
30.	ЛИУ-48, лечебные корпуса, п. Заводской, Приморский край	93,192	4	5	6	30	48,192
31.	Больница ИК-11, г. Комсомольск-на-Амуре, Хабаровский край	81,187	7,117	5	12,674	50	6,396
	Всего	3049,9	225,4	345,8	278,6	1048,9	1151,2
	II. Подпрограмма <a href="#">"ВИЧ-инфекция"</a>						
32.	Инфекционная больница (корпус "СПИД" по ул. Садовой, 122), г. Белгород	96,5	10	15	16,5	20	35
33.	Областной центр по борьбе со СПИДом, областная	107,8	16,7	34,1	15	42	-

	инфекционная больница (строительство), г. Воронеж						
34.	ОГУЗ "Тамбовский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями в г. Тамбове", г. Тамбов	35,6	-	-	6,6	29	-
35.	Федеральное государственное учреждение "Республиканская клиническая инфекционная больница Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (центр развития и восстановления ВИЧ-инфицированных детей школьного возраста, оставшихся без попечения родителей), г. Санкт-Петербург	93,7	18,7	20	25	30	-
36.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Назрань, Республика Ингушетия	95,5	30	17	18,5	30	-
37.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Краснодар	109	15	70	24	-	-
38.	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Кызыл, Республика Тыва	55	-	-	-	20	35
39.	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями по ул. Цивилева, г. Улан-Удэ,	119	-	-	-	54	65

## Республика Бурятия

40.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Иркутск	276,2	10	53	15	76,6	121,6
41.	Областная детская инфекционная больница, г. Чита	11,7	11,7	-	-	-	-
42.	Центр по профилактике и борьбе со СПИДом в м/р Нагорный, г. Пермь	130	-	-	-	60	70
43.	ФГУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора (строительство научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом (в т.ч. ПИР) по адресу: г. Москва, Космодамианская набережная, 22, стр. 1, 1А)	746,8	-	-	46,8	400	300
44.	ФГУН "Ростовский научно-исследовательский 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 ЮФО, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону, Газетный пер., 119	427	9	6	7	165	240
45.	ФГУН "Нижегородский научно-исследовательский институт	324,5	18,5	-	6	150	150

	эпидемиологии и микробиологии им. акад. И.Н. Блохиной" (строительство лабораторно-поликлинического корпуса с региональным центром по иммунодефицитам, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород						
46.	ФГУН "Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии" Роспотребнадзора (реконструкция с расширением лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Тюмень	513,3	57	94,3	64,1	100	197,9
47.	ФГУН "Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии" Роспотребнадзора, г. Хабаровск:						
	строительство поликлиники Дальневосточного окружного Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в том числе проектно-изыскательские работы	376	6	10	10	150	200
	реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	403,1	41,5	45	18,5	178,1	120
48.	УФСИН России по Белгородской области, г. Белгород	11,356	-	-	-	11,356	-
49.	УФСИН России по Владимирской	11,356	-	-	-	11,356	-

	области, г. Владимир						
50.	УФСИН России по Воронежской области, г. Воронеж	7,9	-	7,9	-	-	-
51.	УФСИН России по Липецкой области, г. Липецк	12,344	-	-	-	-	12,344
52.	УФСИН России по Орловской области, г. Орел	12,344	-	-	-	-	12,344
53.	УФСИН России по Тамбовской области, г. Тамбов	12,344	-	-	-	-	12,344
54.	УФСИН России по Ярославской области, г. Ярославль	12,344	-	-	-	-	12,344
55.	УФСИН России по Республике Коми, г. Сыктывкар, Республика Коми	11,356	-	-	-	11,356	-
56.	УФСИН России по Вологодской области, г. Вологда	11,356	-	-	-	11,356	-
57.	УФСИН России по Новгородской области, г. Новгород	12,344	-	-	-	-	12,344
58.	ГУФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, г. Санкт-Петербург	11,356	-	-	-	11,356	-
59.	ГУФСИН России по Краснодарскому краю, г. Краснодар	11,356	-	-	-	11,356	-
60.	УФСИН России по Астраханской области, г. Астрахань	12,344	-	-	-	-	12,344
61.	ГУФСИН России по Волгоградской области, г.	11,356	-	-	-	11,356	-



Волгоград

62.	УФСИН России по Республике Мордовия, г. Саранск, Республика Мордовия	11,356	-	-	-	11,356	-
63.	УФСИН России по Удмуртской Республике, г. Ижевск, Удмуртская Республика	11,356	-	-	-	11,356	-
64.	УФСИН России по Чувашской Республике, г. Чебоксары, Чувашская Республика	11,356	-	-	-	11,356	-
65.	УФСИН России по Оренбургской области, г. Оренбург	11,356	-	-	-	11,356	-
66.	УФСИН России по Пензенской области, г. Пенза	11,356	-	-	-	11,356	-
67.	ГУФСИН России по Пермскому краю, г. Пермь, Пермский край	11,356	-	-	-	11,356	-
68.	УФСИН России по Ульяновской области, г. Ульяновск	11,356	-	-	-	11,356	-
69.	УФСИН России по Курганской области, г. Курган	12,344	-	-	-	-	12,344
70.	ГУФСИН России по Свердловской области, г. Екатеринбург, Свердловская область	11,356	-	-	-	11,356	-
71.	УФСИН России по Тюменской области, г. Тюмень	11,356	-	-	-	11,356	-
72.	ГУФСИН России по Челябинской области, г. Челябинск	11,356	-	-	-	11,356	-
73.	ГУФСИН России по Иркутской области, г. Иркутск	11,356	-	-	-	11,356	-

74.	УФСИН России по Читинской области, г. Чита	12,344	-	-	-	-	12,344
75.	УФСИН России по Хабаровскому краю, г. Хабаровск	11,356	-	-	-	11,356	-
76.	УФСИН России по Еврейской автономной области, г. Биробиджан, Еврейская автономная область:	11,832	-	-	-	5,884	5,948
	проектно-изыскательские работы (разработка рабочего проекта с типовым проектным решением)	0,8	0,8	-	-	-	-
	проектно-изыскательские работы (разработка проектно-сметной документации на базе рабочего проекта с типовым проектным решением для учреждений уголовно-исполнительной системы)	16,952	4,5	-	6,4	6,052	-
	Всего	4272,7	249,4	372,3	279,4	1732,4	1639,2

III. Подпрограмма "Онкология"

77.	Областной онкологический диспансер в г. Балашихе, 1 очередь, хирургический корпус, г. Балашиха, Московская область	88,7	-	-	30	25,7	33
78.	ГУЗ Тамбовский областной онкологический диспансер (пристройка хирургического корпуса на 60 коек), г. Тамбов	46,7	46,7	-	-	-	-

79.	Федеральное государственное учреждение "Российский научный центр рентгенорадиологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи" (реконструкция корпуса высоких энергий отделения ионизирующей терапии и диагностики, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Москва	540,5	20,5	30	35	200	255
80.	Федеральное государственное учреждение "Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи" (реконструкция поликлиники), г. Москва	162,3	17	55	10	20	60,3
81.	Областной онкологический диспансер, г. Архангельск	988	15	15	487	353	118
82.	Областной онкологический диспансер, г. Великий Новгород	594,5	70	416,5	10	8	90
83.	Федеральное государственное учреждение "Российский научный центр радиологии и хирургических технологий Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи" (реконструкция корпусов, в том числе проектно-	80,2	-	15,2	25	40	-

изыскательские работы), г.  
Санкт-Петербург

84.	Федеральное государственное учреждение "Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи", г. Санкт-Петербург:						
	реконструкция каньона для размещения медицинского линейного ускорителя	8	8	-	-	-	-
	реконструкция операционных	117,5	-	-	-	55	62,5
85.	Республиканский онкологический диспансер (строительство), г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика	196,5	14,5	20	30	65	67
86.	Детский онкологический центр на территории областного онкологического диспансера, г. Оренбург	67	67	-	-	-	-
87.	ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" (пристрой для дистанционной лучевой терапии к радиологическому корпусу), г. Ульяновск	13,5	13,5	-	-	-	-
88.	Межрайонный онкологический диспансер (2-я очередь), г. Магнитогорск, Челябинская область	74,3	10,3	31	33	-	-

89.	ГУ Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН (реконструкция с техническим перевооружением опытно-наработочной лаборатории (строение 18) для производства противоопухолевых лекарственных средств), г. Москва	3293,6	240,4	275,4	307,6	1204,1	1266,1
90.	Реконструкция лечебного корпуса Учреждения УС-2 0/12, г. Санкт-Петербург	55,595	10,1	16,6	10	18,895	-
91.	Строительство онкологического корпуса в ФГЛПУ КТВ-1 ГУФСИН России по Красноярскому краю (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Красноярск	97,505	3	-	10,8	32,405	51,3
	Всего	6424,4	536	874,7	988,4	2022,1	2003,2

IV. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

92.	Федеральное государственное учреждение "Научно-исследовательская лаборатория иммунохимеотерапии лепры иммуностропных средств с клиникой и опытно-экспериментальным производством Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", пос. Зеленая Дубрава, Московская область:						
	реконструкция лабораторного	34,4	34,4	-	-	-	-

корпуса

93.	Федеральное государственное учреждение "Государственный научный центр дерматовенерологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи", г. Москва:						
	реконструкция здания физиотерапевтического корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	109,9	-	13,8	29,5	44,3	31,3
	реконструкция административно-хозяйственного здания, в том числе проектно-изыскательские работы	77	-	-	-	42	35
	реконструкция главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	131,3	-	37,2	-	27,3	57,8
	строительство лечебно-диагностического корпуса филиала, пос. Зеленая Дубрава, Московская область	77,8	-	-	8	25,5	44,3
94.	Государственное учреждение "Нижегородский научно-исследовательский кожно-венерологический институт Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (реконструкция	56,4	5	1	26,4	24	-

главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород

95.	Федеральное государственное учреждение "Научно-исследовательский институт по изучению лепры" (реконструкция главного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Астрахань	26	-	-	2	10	14
96.	Лечебный корпус в ИК-5 ГУФСИН России по Нижегородской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Нижний Новгород	63	1,2	1,5	2	29,15	29,15
97.	Реконструкция лечебного корпуса краевой больницы ГУФСИН России по Приморскому краю (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Владивосток	61	1	1	0,7	29,15	29,15
	Всего	636,8	41,6	54,5	68,6	231,4	240,7

V. Подпрограмма ["Вирусные гепатиты"](#)

98.	ФГУЗ "Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора, г. Ставрополь строительство лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	436,8	21	37,1	76,1	150	152,6
-----	---	-------	----	------	------	-----	-------

99.	ФГУЗ "Ростовский Научно-исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора (реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону	86,8	17,6	28	10	15	16,2
	Всего	523,6	38,6	65,1	86,1	165	168,8

VI. Подпрограмма "Психические расстройства"

100.	Федеральное государственное учреждение "Костромская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (канализационные очистные сооружения в п. Березовая роща, Судиславский район), г. Кострома	32,2	32,2	-	-	-	-
101.	Федеральное государственное учреждение "Орловская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (строительство лечебного корпуса с пристройкой для лаборатории, в т.ч. проектно-изыскательские работы), г.	94,8	-	-	3,5	50	43,5



Орел

102. Федеральное государственное учреждение "Смоленская психиатрическая больница специализированного типа Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", г. Сычевка, Смоленская область:							
строительство очистных сооружений	24,6	-	24,6	-	-	-	-
реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы	560,1	-	-	12,1	280	268	
103. ГУЗ "Областной психоневрологический диспансер" (строительство лечебно-производственных мастерских), г. Тверь	18	-	-	-	18	-	
104. Федеральное государственное учреждение "Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", г. Москва:							
служебно-хозяйственный корпус	123,7	38,2	85,5	1	-	-	
реконструкция клинического корпуса амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз, в том числе проектно-изыскательские работы	172,6	-	-	1,1	70,5	100	

105. Федеральное государственное учреждение "Московский научно-исследовательский институт психиатрии Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", г. Москва:							
реконструкция клинического корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	75,5	3,1	-	26,7	43,5	-	
реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы	40,3	-	-	-	1,3	39	
106. Федеральное государственное учреждение "Калининградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", г. Черняховск, Калининградская область	606,2	-	12,2	70	152	372	
107. Свирская психиатрическая больница, г. Лодейное поле, Ленинградская область	341,2	-	180,6	10	62,6	88	
108. Федеральное государственное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Федерального агентства по	290,2	12	-	45,2	233	-	

	здравоохранению и социальному развитию" (реконструкция корпусов, в т.ч. проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург						
109.	Федеральное государственное учреждение "Санкт-Петербургская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (реконструкция лечебного корпуса, в т.ч. проектно-изыскательские работы), г. Санкт-Петербург	42,7	-	-	6,7	36	-
110.	Стражное отделение на 60 коек судебно-психиатрической экспертизы, г. Краснодар	135	-	-	-	60	75
111.	Федеральное государственное учреждение "Волгоградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (строительство и реконструкция зданий и сооружений, в т.ч. проектно-изыскательские работы), с. Дворянское, Волгоградская область	123,6	-	-	3,6	60	60
112.	Федеральное государственное учреждение "Казанская						

психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", г. Казань, Республика Татарстан:							
строительство пищеблока	11	11	-	-	-	-	-
строительство и реконструкция зданий и сооружений, в том числе проектно-изыскательские работы	128,8	-	-	-	31,2	97,6	
113. Отделение стационарной судебно-психиатрической экспертизы для лиц, содержащихся под стражей ГУЗ "Кемеровская областная клиническая больница" (стражное отделение), г. Кемерово	134,9	-	-	-	61,3	73,6	
114. Федеральное государственное учреждение "Новосибирская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (контрольно- пропускные пункты и охранные мероприятия), г. Новосибирск	46,5	25	21,5	-	-	-	
115. Государственное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница N 1 г. Пермь". Инфекционно-туберкулезный	10	10	-	-	-	-	

	корпус на 250 коек						
116.	Реконструкция центральной больницы ФГУ ИК-3 УФСИН России по Владимирской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Владимир	85,251	3	5,338	10	61,242	5,671
117.	Реконструкция лечебного здания психиатрической больницы СИЗО-1 УФСИН России по Смоленской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Смоленск	37,655	-	1	-	25,858	10,797
118.	Реконструкция ЛПУ СПБ УФСИН России по Ярославской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Рыбинск, Ярославская область	81,249	1,2	0,83	-	30	49,219
119.	Строительство психиатрического отделения в ФГУ Уч-398/19 МОТБ ГУФСИН России по Ростовской области (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Ростов-на-Дону	85,404	1,2	1,032	-	20	63,172
120.	Строительство психиатрического отделения в ФГУ ЛИУ-7 УФСИН России по Чувашской Республике (в том числе проектно-изыскательские работы), г. Цивильск, Чувашская Республика	49,441	-	1,2	-	15	33,241
121.	Психиатрический стационар в ФГУ ИК-5 ГУФСИН России по	33	12	10	11	-	-

Кемеровской области, г.  
Кемерово

Всего	3383,9	148,9	343,8	200,9	1311,5	1378,8
-------	--------	-------	-------	-------	--------	--------

VII. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

122. ФГУЗ "Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт" Роспотребнадзора (реконструкция лабораторного корпуса, в том числе проектно-изыскательские работы), г. Волгоград	957,8	52,3	55,4	63	384,5	402,6
--	-------	------	------	----	-------	-------

123. Федеральное государственное унитарное предприятие "Предприятие по производству бактериальных и вирусных препаратов Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова" РАМН (реконструкция корпуса со строительством пристройки для создания экспериментального цеха по отработке биореакторной технологии вакцинного производства с использованием перевиваемых культур клеток), Московская область	608	-	20,5	222,5	225,5	139,5
--	-----	---	------	-------	-------	-------

124. Государственное учреждение Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи Российской академии медицинских наук, г. Москва:						
---	--	--	--	--	--	--

реконструкция корпуса N 10 со строительством пристройки под производство вакцин БЦЖ	711,3	60	100	40	126	385,3
корпус под производство диагностических наборов общего рода и видов эндотоксинов грамотрицательных бактерий с пристройкой лабораторно- производственного корпуса, в том числе проектно- изыскательские работы	280	25	-	65	190	-
Всего	2557,1	137,3	175,9	390,5	926	927,4

---

Приложение N 3  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

ОБЪЕМЫ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ  
ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА  
С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
(2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

Источники финансирования и направления расходов	Объем финансирования					
	2007 - 2011 годы - всего	в том числе				
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
I. Подпрограмма <u>"Сахарный диабет"</u>						
Всего по подпрограмме	6105,3	1079,5	930,1	1421	1293,9	1380,8
в том числе:						
федеральный бюджет	1923,9	347,5	147,1	586,8	408,5	434
бюджеты субъектов Российской Федерации	4110	720	770	820	870	930
внебюджетные источники	71,4	12	13	14,2	15,4	16,8
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	188,7	33,9	36,4	39,3	42,7	36,4
Прочие нужды - всего	5916,6	1045,6	893,7	1381,7	1251,2	1344,4
федеральный бюджет	1735,2	313,6	110,7	547,5	365,8	397,6
бюджеты субъектов Российской Федерации	4110	720	770	820	870	930
внебюджетные источники	71,4	12	13	14,2	15,4	16,8
II. Подпрограмма <u>"Туберкулез"</u>						
Всего по подпрограмме	29857,7	4139,1	3848,7	6772,9	7191,7	7905,3
в том числе:						
федеральный бюджет	13361	1439,9	766,4	3399	3617,6	4138,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	16496,7	2699,2	3082,3	3373,9	3574,1	3767,2
Капитальные вложения - всего	5359,9	475,4	765,8	758,6	1598,9	1761,2
федеральный бюджет	3049,9	225,4	345,8	278,6	1048,9	1151,2
бюджеты субъектов Российской Федерации	2310	250	420	480	550	610
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	157,4	26,8	32	33,4	33,4	31,8
Прочие нужды - всего	24340,4	3636,9	3050,9	5980,9	5559,4	6112,3
федеральный бюджет	10153,7	1187,7	388,6	3087	2535,3	2955,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	14186,7	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2



Федерации

III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"

Всего по подпрограмме	9201,6	1101,2	1255,4	1312,4	2784,4	2748,2
в том числе:						
федеральный бюджет	5000,4	370,2	465,9	460,6	1891	1812,7
бюджеты субъектов Российской Федерации	4046,2	710	763,5	820,8	857,4	894,5
внебюджетные источники	155	21	26	31	36	41
Капитальные вложения - всего	5577,7	480,4	618,3	540,4	2008,4	1930,2
федеральный бюджет	4272,7	249,4	372,3	279,4	1732,4	1639,2
бюджеты субъектов Российской Федерации	1150	210	220	230	240	250
внебюджетные источники	155	21	26	31	36	41
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	142,6	25,6	27,5	29,7	32,3	27,5
Прочие нужды - всего	3481,3	595,2	609,6	742,3	743,7	790,5
федеральный бюджет	585,1	95,2	66,1	151,5	126,3	146
бюджеты субъектов Российской Федерации	2896,2	500	543,5	590,8	617,4	644,5

IV. Подпрограмма "Онкология"

Всего по подпрограмме	13514,9	1806,2	2007,5	2687,4	3491,1	3522,7
в том числе:						
федеральный бюджет	8351,5	892,2	1003,7	1599,5	2422,8	2433,3
бюджеты субъектов Российской Федерации	4903,4	882	961,8	1035,9	1006,3	1017,4
внебюджетные источники	260	32	42	52	62	72
Капитальные вложения - всего	8274,4	878	1256,7	1400,4	2384,1	2355,2
федеральный бюджет	6424,4	536	874,7	988,4	2022,1	2003,2
бюджеты субъектов Российской Федерации	1590	310	340	360	300	280
внебюджетные источники	260	32	42	52	62	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	239,8	42,5	50,6	49,3	49,3	48,1
Прочие нужды - всего	5000,7	885,7	700,2	1237,7	1057,7	1119,4
федеральный бюджет	1687,3	313,7	78,4	561,8	351,4	382

бюджеты субъектов Российской Федерации	3313,4	572	621,8	675,9	706,3	737,4
--	--------	-----	-------	-------	-------	-------

V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"

Всего по подпрограмме	3802,3	584	591,7	751,8	914,8	960
в том числе:						
федеральный бюджет	1598,4	203,4	177,9	302,1	444,9	470,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	2203,9	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9
Капитальные вложения (федеральный бюджет)	636,8	41,6	54,5	68,6	231,4	240,7
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	170,7	30,9	33,6	34,8	37,8	33,6
Прочие нужды - всего	2994,8	511,5	503,6	648,4	645,6	685,7
федеральный бюджет	790,9	130,9	89,8	198,7	175,7	195,8
бюджеты субъектов Российской Федерации	2203,9	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9

VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"

Всего по подпрограмме	6583,3	1194,8	1044,3	1663,3	1330	1350,9
в том числе:						
федеральный бюджет	2600,9	416,9	198,8	744,5	603,8	636,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	3642,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636
внебюджетные источники	340	58	63	68	73	78
Капитальные вложения (федеральный бюджет)	523,6	38,6	65,1	86,1	165	168,8
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	205,5	37,3	40,5	41,8	45,4	40,5
Прочие нужды - всего	5854,2	1118,9	938,7	1535,4	1119,6	1141,6
федеральный бюджет	1871,8	341	93,2	616,6	393,4	427,6
бюджеты субъектов Российской Федерации	3642,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636
внебюджетные источники	340	58	63	68	73	78

VII. Подпрограмма "Психические расстройства"

Всего по подпрограмме	7762,6	927,1	1084,5	1166,3	2242	2342,7
в том числе:						
федеральный бюджет	4802,6	407,1	531,5	560,3	1613	1690,7
бюджеты субъектов Российской Федерации	2710	480	508	556	574	592
внебюджетные источники	250	40	45	50	55	60
Капитальные вложения - всего	3713,9	208,9	406,8	266,9	1380,5	1450,8
федеральный бюджет	3383,9	148,9	343,8	200,9	1311,5	1378,8
бюджеты субъектов Российской Федерации	330	60	63	66	69	72
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	337,8	60,8	66,1	69,4	75,4	66,1
Прочие нужды - всего	3710,9	657,4	611,6	830	786,1	825,8
федеральный бюджет	1080,9	197,4	121,6	290	226,1	245,8
бюджеты субъектов Российской Федерации	2380	420	445	490	505	520
внебюджетные источники	250	40	45	50	55	60

VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертензия"

Всего по подпрограмме	1833,5	306	296,5	401,3	397,8	431,9
в том числе:						
федеральный бюджет	286,8	46	13,9	94,1	63,9	68,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	1546,7	260	282,6	307,2	333,9	363
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	19,3	2,5	2,5	4,7	4,9	4,7
Прочие нужды - всего	1814,2	303,5	294	396,6	392,9	427,2
федеральный бюджет	267,5	43,5	11,4	89,4	59	64,2
бюджеты субъектов Российской Федерации	1546,7	260	282,6	307,2	333,9	363

IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"

Всего по подпрограмме	3234,2	261,5	300,9	531,3	1068	1072,5
в том числе:						
федеральный бюджет	2679,6	158,5	194,3	420,5	953,1	953,2
бюджеты субъектов Российской Федерации	339,6	62	64,6	67,8	70,9	74,3

внебюджетные источники	215	41	42	43	44	45
Капитальные вложения - всего	2772,1	178,3	217,9	433,5	970	972,4
федеральный бюджет	2557,1	137,3	175,9	390,5	926	927,4
внебюджетные источники	215	41	42	43	44	45
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	68,6	12,2	13,3	14,3	15,5	13,3
Прочие нужды - всего	393,5	71	69,7	83,5	82,5	86,8
федеральный бюджет	53,9	9	5,1	15,7	11,6	12,5
бюджеты субъектов Российской Федерации	339,6	62	64,6	67,8	70,9	74,3
Всего по Программе	81895,4	11399,4	11359,6	16707,7	20713,7	21715
в том числе:						
федеральный бюджет	40605,1	4281,7	3499,5	8167,4	12018,6	12637,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	39998,9	6913,7	7629,1	8282,1	8409,7	8764,3
внебюджетные источники	1291,4	204	231	258,2	285,4	312,8
Капитальные вложения - всего	26858,4	2301,2	3385,1	3554,5	8738,3	8879,3
в том числе:						
федеральный бюджет	20848,4	1377,2	2232,1	2292,5	7437,3	7509,3
бюджеты субъектов Российской Федерации	5380	830	1043	1136	1159	1212
внебюджетные источники	630	94	110	126	142	158
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (федеральный бюджет)	1530,4	272,5	302,5	316,7	336,7	302
Прочие нужды - всего	53506,6	8825,7	7672	12835,5	11638,7	12533,7
в том числе:						
федеральный бюджет	18226,3	2632	964,9	5558,2	4244,6	4826,6
бюджеты субъектов Российской Федерации	34618,9	6083,7	6586,1	7146,1	7250,7	7552,3
внебюджетные источники	661,4	110	121	132,2	143,4	154,8

Приложение N 4  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

**ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "САХАРНЫЙ ДИАБЕТ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ  
ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО  
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"**

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год		2011 год
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Разработка высокотехнологичных методов лечения диабета и его осложнений	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	188,7	33,9	36,4	39,3	42,7	36,4	использование в широкой клинической практике новых методов ранней диагностики и лечения сахарного диабета на основе полученных данных о геномных и постгеномных механизмах развития заболевания и его сосудистых осложнений
II. Прочие нужды								
2. Совершенствование оказания специализированной	федеральный бюджет	1703,6	306,5	103,2	539,5	360,4	394	

медицинской помощи при  
сахарном диабете

Минздравсоцразвития России	1446,2	262,6	56,1	488,6	305	333,9
ФСИН России	257,4	43,9	47,1	50,9	55,4	60,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	3995,5	697,8	747,1	796,7	846,5	907,4
внебюджетные источники	69,4	11,6	12,6	13,8	15	16,4

а) развитие технологической  
базы для оказания  
специализированной  
медицинской помощи при  
сахарном диабете

федеральный бюджет	765,9	90,3	9,9	278,9	136,1	250,7
Минздравсоцразвития России	763,8	90	9,5	278,5	135,6	250,2
ФСИН России	2,1	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5
бюджеты субъектов Российской Федерации	1280,1	234,7	284,9	290,4	234	236,1
внебюджетные источники	22,2	4,1	4,9	5	4,1	4,1

б) обеспечение  
функционирования  
государственного регистра  
лиц, больных сахарным  
диабетом, и дальнейшее его  
развитие на  
территориальном уровне

федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	35,6	8,5	6,9	9,5	8,4	2,3
---	------	-----	-----	-----	-----	-----

оснащение эндокринологических  
центров, диспансеров,  
кабинетов "диабетическая  
стопа", офтальмологических  
кабинетов,  
эндокринологических  
лабораторий, отделений  
гемодиализа, медико-  
генетических лабораторий,  
школ для обучения больных  
сахарным диабетом необходимым  
оборудованием и аппаратурой

оснащение современным  
технологическим оборудованием  
государственного регистра  
лиц, больных сахарным  
диабетом, для осуществления  
мониторинга  
эпидемиологической ситуации и  
состояния здоровья больных  
сахарным диабетом, повышение  
эффективности планирования  
лечебно-профилактических  
мероприятий на федеральном и

региональном уровнях

	бюджеты субъектов Российской Федерации	46,7	9,6	9,5	9,3	9,2	9,1	
	внебюджетные источники	0,8	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	
в) создание и функционирование мобильных лечебно-профилактических модулей	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	116,8	50	-	45,9	10,9	10	создание 7 мобильных лечебно-профилактических модулей (по одному в каждом из федеральных округов), обеспечивающих доступность и качество специализированной медицинской помощи при сахарном диабете различным группам населения
	внебюджетные источники	2,5	0,3	0,5	0,5	0,6	0,6	
г) внедрение в клиническую практику современных лекарственных средств	федеральный бюджет	491,7	94,9	49,2	136,4	120,1	91,1	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий на основе использования в клинической практике современных (новейших) сахароснижающих препаратов, в том числе отечественного производства, реализации проектов по совершенствованию организации лечебного процесса при сахарном диабете, внедрения автоматических дозаторов инсулина
	Минздравсоцразвития России	296	61	13,2	97,7	80,1	44	
	ФСИН России	195,7	33,9	36	38,7	40	47,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1112	171,1	191,9	232,6	243	273,4	
	внебюджетные источники	18,5	2,8	3,2	3,9	4	4,6	

д) внедрение в клиническую практику современных диагностических систем	федеральный бюджет	293,6	62,8	37,2	68,8	84,9	39,9	увеличение объема и повышение качества лечебно-профилактической помощи больным сахарным диабетом путем обеспечения учреждений оборудованием для мониторинга суточной гликемии и современными системами индивидуального контроля гликемии, гликозилированного гемоглобина и микроальбуминурии, подготовки методических материалов для внедрения современных диагностических технологий в широкую клиническую практику
	Минздравсоцразвития России	234	53,1	26,5	57	70	27,4	
	ФСИН России	59,6	9,7	10,7	11,8	14,9	12,5	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1556,7	282,4	260,8	264,4	360,3	388,8	
	внебюджетные источники	25,4	4,2	3,8	4,2	6,2	7	
3. Реализация обучающих программ для населения по вопросам сахарного диабета, в том числе в школах для обучения больных сахарным диабетом	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	31,6	7,1	7,5	8	5,4	3,6	обучение до 2 млн. человек в школах для обучения больных сахарным диабетом методам самоконтроля уровня сахара, принципам диетотерапии, приемам ранней диагностики осложнений сахарного диабета и их профилактики, а также формированию рабочего режима
	бюджеты субъектов Российской Федерации	114,5	22,2	22,9	23,3	23,5	22,6	
	внебюджетные источники	2	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	
Итого по подпрограмме		6105,3	1079,5	930,1	1421	1293,9	1380,8	
	федеральный бюджет - всего	1923,9	347,5	147,1	586,8	408,5	434	



в том числе:						
Минздравсоцразвития России	1666,5	303,6	100	535,9	353,1	373,9
ФСИН России	257,4	43,9	47,1	50,9	55,4	60,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	4110	720	770	820	870	930
внебюджетные источники	71,4	12	13	14,2	15,4	16,8
научно-исследо- вательские и опытно-конструк- торские работы федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	188,7	33,9	36,4	39,3	42,7	36,4
прочие нужды федеральный бюджет	5916,6	1045,6	893,7	1381,7	1251,2	1344,4
- всего	1735,2	313,6	110,7	547,5	365,8	397,6
в том числе:						
Минздравсоцразвития России	1477,8	269,7	63,6	496,6	310,4	337,5
ФСИН России	257,4	43,9	47,1	50,9	55,4	60,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	4110	720	770	820	870	930
внебюджетные источники	71,4	12	13	14,2	15,4	16,8

---

Приложение N 5  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

**ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ТУБЕРКУЛЕЗ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ  
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"**

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год		2011 год
<b>I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы</b>								
1. Исследования в области диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	157,4	26,8	32	33,4	33,4	31,8	
а) разработка и совершенствование ускоренных, высокодостоверных методов и систем диагностики туберкулеза	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	32,1	6,7	7,2	6	6,4	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	6,7	3	2	1,7	-	-		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	8,3	3	3	2,3	-	-		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	56,5	6,7	10,5	11,8	14	13,5	сокращение сроков и повышение эффективности лечения, снижение степени инвалидизации больных туберкулезом на основе внедрения новых методов этиотропного, патогенетического (включая иммунокоррекцию) и хирургического лечения туберкулеза различной локализации
д) разработка и апробация программы организационных мероприятий по повышению эффективности лечения туберкулеза среди социально неблагополучных слоев населения	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	22,5	3,4	4,3	4,8	5,5	4,5	совершенствование деятельности лечебно-профилактических учреждений в части сокращения числа случаев досрочного прерывания лечения, обеспечение преемственности между лечебно-профилактическими учреждениями различного уровня и принадлежности, обеспечение качественного текущего и итогового контроля результатов лечения туберкулеза и использования медикаментов

е) разработка и апробация комплексных программ по медицинской и социальной реабилитации больных туберкулезом, относящихся к различным группам риска	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	11,3	2	2	1,8	2,5	3	сокращение числа случаев стойкой утраты трудоспособности у больных туберкулезом, обеспечение более высокой степени приверженности к лечению социально неадаптированных и маргинальных слоев населения
ж) разработка и совершенствование санитарных нормативов и мер инфекционного контроля за распространением туберкулеза	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	20	2	3	5	5	5	сокращение числа случаев внутрибольничной передачи туберкулезной инфекции, профессиональной заболеваемости медперсонала, а также предупреждение распространения "госпитального" туберкулеза во внешней среде на основе внедрения в практику методов утилизации отходов противотуберкулезных учреждений

## II. Прочие нужды

2. Совершенствование методов выявления, диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	10153,7	1187,7	388,6	3087	2535,3	2955,1
		8724,8	923,2	119,1	2813,2	2237,7	2631,6

	ФСИН России	1428,9	264,5	269,5	273,8	297,6	323,5	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	14186,7	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2	
а) осуществление систематической организационно-методической и консультационной помощи (включая мониторинг эффективности реализации мероприятий подпрограммы) субъектам Российской Федерации профильными научно-исследовательскими институтами	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	30	5	5	5	7	8	повышение эффективности реализации противотуберкулезных мероприятий в субъектах Российской Федерации
б) создание и обеспечение функционирования системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, основанной на персональном учете больных	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	17,4	4,5	4,5	1	3,8	3,6	эффективное планирование мероприятий по профилактике распространения туберкулеза, диагностике и лечению больных туберкулезом на федеральном и региональном уровнях на основе полученных аналитических данных об эпидемиологической ситуации по туберкулезу

в) обеспечение лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения и учреждений, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний, медикаментами для лечения и профилактики туберкулеза, а также лечения осложнений БЦЖ	федеральный бюджет	7779,8	766,4	176,9	2431,5	900	1010	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий путем обеспечения больных туберкулезом медикаментами для лечения туберкулеза, противорецидивных курсов, лечения осложнений БЦЖ, проведения химиопрофилактики туберкулеза, в том числе вакцинопрофилактики в группах повышенного риска развития заболевания
	Минздравсоцразвития России	7312	681,9	89,4	2340,7	1900	2300	
	ФСИН России	467,8	84,5	87,5	90,8	100	105	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	9958,4	1978,8	1984,8	1985,1	2001,9	2007,8	
г) совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	80	10	-	30	20	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 полимеразно-цепной реакции, внедрение детекции возбудителя туберкулеза с использованием биочипов)
д) внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом в учреждениях системы здравоохранения и учреждениях, подведомственных Федеральной службе исполнения наказаний	федеральный бюджет	2246,5	401,8	202,2	619,5	504,5	518,5		повышение качества диагностики и лечения туберкулеза на основе оснащения противотуберкулезных учреждений современным лечебно-диагностическим и реабилитационным оборудованием (компьютерные и магниторезонансные томографы, рентгенологическое и иное оборудование), обеспечение инфекционного контроля деятельности противотуберкулезных учреждений, защита персонала и больных от внутрибольничного распространения инфекции
	Минздравсоцразвития России	1285,4	221,8	20,2	436,5	306,9	300		
	ФСИН России	961,1	180	182	183	197,6	218,5		
	бюджеты субъектов Российской Федерации	4228,3	470,4	677,5	908,8	1022,2	1149,4		

### III. Капитальные вложения



3. Строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений, оказывающих противотуберкулезную помощь населению Российской Федерации	федеральный бюджет	3049,9	225,4	345,8	278,6	1048,9	1151,2	обеспечение условий проведения клинико-диагностических процедур необходимого объема и качества, соблюдение требований к размещению больных туберкулезом
	Минздравсоцразвития России	2310,3	174,3	288,8	207,1	773,5	866,6	
	ФСИН России	739,6	51,1	57	71,5	275,4	284,6	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2310	250	420	480	550	610	
Итого по подпрограмме		29857,7	4139,1	3848,7	6772,9	7191,7	7905,3	
федеральный бюджет - всего		13361	1439,9	766,4	3399	3617,6	4138,1	
в том числе:								
Минздравсоцразвития России		11192,5	1124,3	439,9	3053,7	3044,6	3530	
ФСИН России		2168,5	315,6	326,5	345,3	573	608,1	
бюджеты субъектов Российской Федерации		16496,7	2699,2	3082,3	3373,9	3574,1	3767,2	
Капитальные вложения		5359,9	475,4	765,8	758,6	1598,9	1761,2	
федеральный бюджет - всего		3049,9	225,4	345,8	278,6	1048,9	1151,2	
в том числе:								
Минздравсоцразвития России		2310,3	174,3	288,8	207,1	773,5	866,6	
ФСИН России		739,6	51,1	57	71,5	275,4	284,6	
бюджеты субъектов Российской Федерации		2310	250	420	480	550	610	

Федерации						
Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы						
федеральный бюджет	157,4	26,8	32	33,4	33,4	31,8
Минздравсоцразвития России						
Прочие нужды	24340,4	3636,9	3050,9	5980,9	5559,4	6112,3
федеральный бюджет - всего	10153,7	1187,7	388,6	3087	2535,3	2955,1
в том числе:						
Минздравсоцразвития России						
ФСИН России	1428,9	264,5	269,5	273,8	297,6	323,5
бюджеты субъектов Российской Федерации	14186,7	2449,2	2662,3	2893,9	3024,1	3157,2

---

Приложение N 6  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

**ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ  
ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО  
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"**

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 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	28,1	4,8	5,3	6	6,5	5,5	формирование новых подходов к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции на основе изучения клинических, морфологических и иммуноморфологических особенностей вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), включая изучение генома ВИЧ, 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	18,5	3,4	3,7	3,5	4,7	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	55,1	10,3	11,1	11,9	10,8	11	разработка отечественных антиретровирусных лекарственных препаратов и диагностических тест-систем позволит снизить стоимость диагностики и лечения больных, обеспечит большую их доступность для населения
4. Разработка комплекса мер по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	15,1	2,8	2,6	3	4	2,7	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 клинико-	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	20	3,3	3,7	4,1	4,9	4	разработка новых подходов к лечению ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний. Разработка унифицированных

лабораторных критериев прогрессирования ВИЧ-инфекции и эффективности терапии									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	5,8	1	1,1	1,2	1,4	1,1		повышение эффективности проведения профилактических программ по ВИЧ-инфекции в России
II. Прочие нужды									
7. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	543,4	89	59,2	143,8	116,9	134,5		
	ФСИН России	239,7	43,9	45,1	46,1	50,1	54,5		
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2896,2	500	543,5	590,8	617,4	644,5		
а) совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	78,9	7,5	15	19,1	18,9	18,4		реализация программ снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией, включая специальные программы для групп повышенного риска заражения;
	ФСИН России	4,2	0,7	0,9	0,8	0,9	0,9		информирование населения о путях заражения
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1235,2	76,6	187,3	285,4	385,9	300		
б) совершенствование	федеральный бюджет	464,5	81,5	44,2	124,7	98	116,1		повышение качества

методов диагностики, лечения и поддержки при ВИЧ-инфекции	Минздравсоцразвития России	229	38,3	-	79,4	48,8	62,5	оказания лечебно-диагностической помощи ВИЧ-инфицированным, в том числе для мониторинга эффективности проводимой терапии
	ФСИН России	235,5	43,2	44,2	45,3	49,2	53,6	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1661	423,4	356,2	305,4	231,5	344,5	
8. Развитие единой системы мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	41,7	6,2	6,9	7,7	9,4	11,5	
а) мониторинг заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	25,7	3,9	4,2	4,9	5,7	7	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	16	2,3	2,7	2,8	3,7	4,5	повышение эффективности межведомственной координации при реализации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции
III. Капитальные вложения								
9. Строительство и реконструкция зданий и сооружений	федеральный бюджет	4272,7	249,4	372,3	279,4	1732,4	1639,2	развитие сети специализированных учреждений (центры

специализированных  
медицинских  
учреждений

по профилактике и  
борьбе со СПИДом) на  
федеральном и  
региональном уровнях

Минздравсоцраз- вития России	1130	112,1	209,1	120,6	361,6	326,6
ФСИН России	352	5,3	7,9	6,4	227,7	104,7
Роспотребнадзор	2790,7	132	155,3	152,4	1143,1	1207,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	1150	210	220	230	240	250
внебюджетные источники	155	21	26	31	36	41
Итого по подпрограмме	9201,6	1101,2	1255,4	1312,4	2784,4	2748,2
федеральный бюджет - всего	5000,4	370,2	465,9	460,6	1891	1812,7
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	1618	189	257,6	255,7	470,1	445,6
ФСИН России	591,7	49,2	53	52,5	277,8	159,2
Роспотребнадзор	2790,7	132	155,3	152,4	1143,1	1207,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	4046,2	710	763,5	820,8	857,4	894,5
внебюджетные источники	155	21	26	31	36	41
капитальные вложения	5577,7	480,4	618,3	540,4	2008,4	1930,2

федеральный бюджет	4272,7	249,4	372,3	279,4	1732,4	1639,2
- всего						
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	1130	112,1	209,1	120,6	361,6	326,6
ФСИН России	352	5,3	7,9	6,4	227,7	104,7
Роспотребнадзор	2790,7	132	155,3	152,4	1143,1	1207,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	1150	210	220	230	240	250
внебюджетные источники	155	21	26	31	36	41
Научно-исследо- вательские и опытно-конструк- торские работы						
федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	142,6	25,6	27,5	29,7	32,3	27,5
прочие нужды	3481,3	595,2	609,6	742,3	743,7	790,5
федеральный бюджет	585,1	95,2	66,1	151,5	126,3	146
- всего						
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	345,4	51,3	21	105,4	76,2	91,5
ФСИН России	239,7	43,9	45,1	46,1	50,1	54,5
бюджеты субъектов Российской	2896,2	500	543,5	590,8	617,4	644,5



Приложение N 7  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "[ОНКОЛОГИЯ](#)" ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ  
ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО  
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год		2011 год
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Изучение морфологических и клинических особенностей	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	239,8	42,5	50,6	49,3	49,3	48,1	

онкологических  
заболеваний

а) исследования этиологии и патогенеза злокачественных новообразований	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	118,5	21,5	25	24	24	24	формирование новых подходов к разработке методов диагностики и лечения (на основе данных о клиничко- морфологических характеристиках злокачественных новообразований, изучения эпидемиологических процессов)
б) исследования в области профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	121,3	21	25,6	25,3	25,3	24,1	совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения злокачественных новообразований на основе внедрения новых методик и технологий

II. Прочие нужды

2. Профилактика, диагностика, лечение онкологических заболеваний	федеральный бюджет	1687,3	313,7	78,4	561,8	351,4	382	
	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	1364,9	255,6	18	499,4	283,6	308,3	
	ФСИН России	322,4	58,1	60,4	62,4	67,8	73,7	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3313,4	572	621,8	675,9	706,3	737,4	
а) создание и обеспечение	федеральный бюджет Минздравсоцраз-	10	2	2	2	2	2	совершенствование методик первичной

<p>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</p>	<p>вительства России</p>								<p>профилактики злокачественных новообразований на основе перечня канцерогенно-опасных веществ и производств</p>
<p>б) создание и обеспечение функционирования государственного регистра больных со злокачественными новообразованиями</p>	<p>федеральный бюджет Минздравсоцраз- вительства России</p>	15	3	3	3	3	3	3	<p>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</p>
	<p>бюджеты субъектов Российской Федерации</p>	45	9	9	9	9	9	9	
<p>в) создание и обеспечение</p>	<p>федеральный бюджет Минздравсоцраз-</p>	12	4	0,5	3,5	2	2	2	<p>повышение качества оказания</p>

функционирования федерального телекоммуникацион- ного консультативно- диагностического центра "Онкология"	вительства России								консультативно- диагностической помощи больным злокачественными новообразованиями, получающим специализированную медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации
	бюджеты субъектов Российской Федерации	45	9	9	9	9	9		
г) создание и обеспечение функционирования центров телекоммуникационной консультативно- диагностической системы "Онкология" в субъектах Российской Федерации	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вительства России	10	2	-	4	2	2		повышение качества диагностики и лечения больных в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации, сокращение временных и финансовых затрат на консультирование и выработку лечебной тактики
	бюджеты субъектов Российской Федерации	105	20	25	20	20	20		
д) обеспечение оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями	федеральный бюджет	1640,3	302,7	72,9	549,3	342,4	373		повышение качества оказания специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями за счет оснащения

онкологических учреждений современным лечебно-диагностическим оборудованием

Минздравсоцраз- вития России	1317,9	244,6	12,5	486,9	274,6	299,3
ФСИН России	322,4	58,1	60,4	62,4	67,8	73,7
бюджеты субъектов Российской Федерации	3118,4	534	578,8	637,9	668,3	699,4

III. Капитальные вложения

3. Строительство и реконструкция специализированных учреждений, оказывающих помощь населению при онкологических заболеваниях

федеральный бюджет

укрепление материально-технической базы отделений и корпусов для размещения современного радиотерапевтического оборудования с целью повышения эффективности лечения онкологических больных

Минздравсоцраз- вития России	2977,7	282,5	582,7	660	766,7	685,8
ФСИН России	153,1	13,1	16,6	20,8	51,3	51,3
РАМН	3293,6	240,4	275,4	307,6	1204,1	1266,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	1590	310	340	360	300	280
внебюджетные источники	260	32	42	52	62	72

Итого по подпрограмме

13514,9 1806,2 2007,5 2687,4 3491,1 3522,7

федеральный бюджет 8351,5 892,2 1003,7 1599,5 2422,8 2433,3

- всего						
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	4582,4	580,6	651,3	1208,7	1099,6	1042,2
ФСИН России	475,5	71,2	77	83,2	119,1	125
РАМН	3293,6	240,4	275,4	307,6	1204,1	1266,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	4903,4	882	961,8	1035,9	1006,3	1017,4
внебюджетные источники	260	32	42	52	62	72
капитальные вложения	8274,4	878	1256,7	1400,4	2384,1	2355,2
федеральный бюджет	6424,4	536	874,7	988,4	2022,1	2003,2
- всего						
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	2977,7	282,5	582,7	660	766,7	685,8
ФСИН России	153,1	13,1	16,6	20,8	51,3	51,3
РАМН	3293,6	240,4	275,4	307,6	1204,1	1266,1
бюджеты субъектов Российской Федерации	1590	310	340	360	300	280
внебюджетные источники	260	32	42	52	62	72
научно- исследовательские и опытно- конструкторские работы федеральный бюджет	239,8	42,5	50,6	49,3	49,3	48,1
Минздравсоцраз- вития России						
прочие нужды	5000,7	885,7	700,2	1237,7	1057,7	1119,4
федеральный бюджет	1687,3	313,7	78,4	561,8	351,4	382
- всего						
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	1364,9	255,6	18	499,4	283,6	308,3
ФСИН России	322,4	58,1	60,4	62,4	67,8	73,7
бюджеты субъектов	3313,4	572	621,8	675,9	706,3	737,4

Приложение N 8  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ  
ПУТЕМ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ  
И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
(2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год		2011 год
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Разработка программ эпидемиологических	федеральный бюджет Минздравсоцраз-	46,6	8,2	8,5	9,7	10,2	10	создание систем прогнозирования

исследований по распространённости инфекций, передаваемых половым путем, с созданием систем прогнозирования распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам	витаия России								распространения и возникновения резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым антимикробным препаратам и разработка прогноза развития антибиотикорезистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, апробация и опытная эксплуатация разработанных систем
2. Разработка отечественных тест-систем и контрольных материалов для диагностики инфекций, передаваемых половым путем, с учетом молекулярных особенностей возбудителей, выявляемых на территории Российской Федерации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	48,8	8,6	9,5	10,2	10,5	10		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
3. Изучение молекулярных механизмов развития резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	75,3	14,1	15,6	14,9	17,1	13,6		формирование новых подходов к разработке и использованию лекарственных препаратов и диагностических средств нового



антимикробным  
препаратам

поколения в  
диагностике и лечении  
инфекций,  
передаваемых половым  
путем

II. Прочие нужды

4. Развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	620	98,2	70,7	151,8	140,6	158,7	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	691,7	77,4	83,2	75,8	221,5	233,8	
а) внедрение комплекса мероприятий, направленных на первичную профилактику инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	63,1	11,5	12,2	12,4	13	14	повышение информированности населения по вопросам предупреждения распространения инфекций, передаваемых половым путем, создание стереотипа здорового образа жизни
	бюджеты субъектов Российской Федерации	173,9	10,5	10,7	10,9	67,5	74,3	
б) развитие системы мониторинга изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	286,6	55,7	32,8	81,1	58	59	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования
	бюджеты субъектов Российской Федерации	119,9	22,4	22,8	23,3	24,6	26,8	

									профилактических и противозидемических мероприятий
в) мониторинг заболеваемости населения инфекциями, передаваемыми половым путем	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	24,4	5,2	5,2	5,3	4,1	4,6	4,6	совершенствование эпидемиологического надзора за распространением инфекций, передаваемых половым путем
	бюджеты субъектов Российской Федерации	16,6	3,1	3,2	3,3	3,5	3,5	3,5	
г) мониторинг проведения мероприятий по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем, на территории Российской Федерации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	9,8	2	2,5	2,5	1,4	1,4	1,4	повышение эффективности мероприятий по противодействию распространению инфекций, передаваемых половым путем, снижение стоимости диагностики и лечения заболеваний, повышение качества прогнозирования развития эпидемического процесса и планирования профилактических и противозидемических мероприятий
д) повышение доступности и качества помощи, оказываемой в подростковых специализированных центрах профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	236,1	23,8	18	50,5	64,1	79,7	79,7	снижение количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, у подростков
	бюджеты субъектов Российской Федерации	381,3	41,4	46,5	38,3	125,9	129,2	129,2	

путем

5. Совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе внедрение современных методов диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	федеральный бюджет	170,9	32,7	19,1	46,9	35,1	37,1	повышение качества специализированной медицинской помощи, обеспечение доступности медицинской помощи для населения
	ФСИН России	51,5	8,7	9,5	10,2	11,1	12	
	Минздравсоцразвития России	119,4	24	9,6	36,7	24	25,1	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	1512,2	303,2	330,6	373,9	248,4	256,1	

### III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений	федеральный бюджет	636,8	41,6	54,5	68,6	231,4	240,7	развитие сети специализированных медицинских учреждений
	Минздравсоцразвития России	512,8	39,4	52	65,9	173,1	182,4	
	ФСИН России	124	2,2	2,5	2,7	58,3	58,3	
Итого по подпрограмме		3802,3	584	591,7	751,8	914,8	960	
	федеральный бюджет - всего	1598,4	203,4	177,9	302,1	444,9	470,1	
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России	1422,9	192,5	165,9	289,2	375,5	399,8	
	ФСИН России	175,5	10,9	12	12,9	69,4	70,3	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2203,9	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9	
	капитальные вложения							

федеральный бюджет - всего	636,8	41,6	54,5	68,6	231,4	240,7
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	512,8	39,4	52	65,9	173,1	182,4
ФСИН России	124	2,2	2,5	2,7	58,3	58,3
научно- исследовательские и опытно- конструкторские работы						
федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	170,7	30,9	33,6	34,8	37,8	33,6
прочие нужды	2994,8	511,5	503,6	648,4	645,6	685,7
федеральный бюджет - всего	790,9	130,9	89,8	198,7	175,7	195,8
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	739,4	122,2	80,3	188,5	164,6	183,8
ФСИН России	51,5	8,7	9,5	10,2	11,1	12
бюджеты субъектов Российской Федерации	2203,9	380,6	413,8	449,7	469,9	489,9

---

Приложение N 9  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ" ФЕДЕРАЛЬНОЙ  
ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО  
ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			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	84,1	14,6	16,9	17,1	19,5	16	уменьшение числа зарегистрированных очагов групповой заболеваемости и эпидемических вспышек вирусных гепатитов
2. Совершенствование молекулярных методов диагностики вирусных гепатитов	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	76	14,5	15	15,5	16	15	формирование новых подходов к диагностике вирусных гепатитов

3. Создание контрольных образцов для оценки качества молекулярной диагностики вирусных гепатитов	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	34,2	6,2	6,4	6,9	7,4	7,3	совершенствование аналитических характеристик тест-систем и стандартизации лабораторных методов диагностики
4. Совершенствование методов профилактики и лечения вирусных гепатитов	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	11,2	2	2,2	2,3	2,5	2,2	повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий, снижение стоимости профилактики и лечения
II. Прочие нужды								
5. Мониторинг распространения вирусных гепатитов, включая создание единой федеральной базы данных циркулирующих штаммов вирусов гепатитов	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	284,5	56	28,2	90,2	55,1	55	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	50,3	8,8	9,6	10,4	10,7	10,8	реализация программ по вопросам профилактики вирусных гепатитов для различных групп населения
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России	48,6	8,5	9,3	10,1	10,3	10,4	
	ФСИН России	1,7	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	35,1	7,7	8,3	9,1	5	5	

Федерации

7. Изучение длительности и напряженности иммунитета при вакцинации против вирусного гепатита В, установление причин слабой напряженности или отсутствия иммунитета после вакцинации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	2,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	внедрение в практику высокоскоростных и высокочувствительных методов выявления ДНК/РНК вирусов гепатитов
8. Совершенствование специализированной медицинской помощи, оказываемой лицам, больным вирусными гепатитами	федеральный бюджет - всего	1534,47	275,67	54,9	515,5	327,1	361,3	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:							
	Минздравсоцразвития России	1422,27	256,27	33,8	493,5	303,3	335,4	
	ФСИН России	112,2	19,4	21,1	22	23,8	25,9	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	3607,36	712,24	774,17	841,75	648,2	631	
	внебюджетные источники	340	58	63	68	73	78	
III. Капитальные вложения								
9. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений	федеральный бюджет Роспотребнадзор	523,6	38,6	65,1	86,1	165	168,8	укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь

Итого по подпрограмме	6583,3	1194,8	1044,3	1663,3	1330	1350,9
федеральный бюджет	2600,9	416,9	198,8	744,5	603,8	636,9
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	1963,4	358,6	112,3	636,1	414,6	441,8
ФСИН России	113,9	19,7	21,4	22,3	24,2	26,3
Роспотребнадзор	523,6	38,6	65,1	86,1	165	168,8
бюджеты субъектов Российской Федерации	3642,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636
внебюджетные источники	340	58	63	68	73	78
капитальные вложения						
федеральный бюджет	523,6	38,6	65,1	86,1	165	168,8
Роспотребнадзор						
научно- исследовательские и опытно- конструкторские работы						
федеральный бюджет	205,5	37,3	40,5	41,8	45,4	40,5
Минздравсоцраз- вития России						
прочие нужды	5854,2	1118,9	938,7	1535,4	1119,6	1141,6
федеральный бюджет	1871,8	341	93,2	616,6	393,4	427,6
- всего						
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	1757,9	321,3	71,8	594,3	369,2	401,3
ФСИН России	113,9	19,7	21,4	22,3	24,2	26,3
бюджеты субъектов Российской Федерации	3642,4	719,9	782,5	850,8	653,2	636
внебюджетные источники	340	58	63	68	73	78

---



Приложение N 10  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА"  
ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ  
И БОРЬБА С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
(2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год		2011 год
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Разработка современных видов и методов комплексных судебно-психиатрических экспертных исследований	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	23	5	5	5	5	3	повышение качества экспертных решений при проведении комплексных судебно-психиатрических экспертиз
2. Изучение нейрохимических,	федеральный бюджет Минздравсоцраз-	73	15	14	14	15	15	повышение качества диагностики заболеваний

иммунологических и нейрофизиологических аспектов патогенеза шизофрении, депрессивных и других психических расстройств	вития России								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	91,5	22,5	21	17	16	15	обеспечение эффективной деятельности полипрофессиональных бригад при оказании психиатрической помощи в учреждениях (подразделениях), полипрофессиональных бригад при оказании психиатрической помощи на дому лицам с тяжелыми формами психических расстройств, а также полипрофессиональных бригад в реабилитационных центрах и общежитиях при оказании психиатрической помощи лицам, утратившим социальные связи, внедрение методик организации психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	
4. Разработка методического и программного обеспечения медицинской и психосоциальной помощи, оказываемой	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	17,2	3,4	3,4	3,4	4	3	повышение эффективности оказания медицинской и психосоциальной помощи ликвидаторам радиационных аварий и	

ликвидаторам радиационных аварий и участникам боевых действий									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	9,1	-	-	-	5	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	40	5	5	8	10	12	создание научно-методических основ функционирования деятельности психиатрических, психоневрологических и судебно-психиатрических экспертных учреждений в современных условиях	
7. Разработка методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	84	9,9	17,7	22	20,4	14	повышение эффективности оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях	
II. Прочие нужды									
8. Совершенствование методов профилактики психических расстройств	федеральный бюджет - всего	90,9	12,1	12,9	13,6	23,9	28,4		
	в том числе:								

	Минздравсоцраз- вития России	87	11,4	12,2	12,8	23,1	27,5	
	ФСИН России	3,9	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	
	бюджеты субъектов Российской Федерации	228	40	40	40	53,5	54,5	
а) внедрение современных методов профилактики психических расстройств у работников промышленных предприятий, включая лиц, работающих в экстремальных условиях	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	23,2	4,9	4,7	4,3	4,5	4,8	повышение эффективности оказания психопрофилактической помощи работникам промышленных предприятий, включая лиц, работающих в экстремальных условиях
	бюджеты субъектов Российской Федерации	109	20	20	20	24,5	24,5	
б) обеспечение органов управления здравоохранением современными программами подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств	федеральный бюджет - всего	6,7	1,2	1,2	1,3	1,4	1,6	повышение качества подготовки специалистов путем распространения программ подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам профилактики и терапии психических расстройств
	в том числе:							
	Минздравсоцраз- вития России	2,8	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	
	ФСИН России	3,9	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	59,5	10	10	10	14,5	15	
в) методическое обеспечение и внедрение системы мер по снижению аутоагрессивного (суицидального) поведения	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	23	-	-	-	10	13	совершенствование специализированной медицинской помощи с учетом этнокультурных факторов
	бюджеты субъектов Российской Федерации	59,5	10	10	10	14,5	15	
г) внедрение методов профилактики психических расстройств у лиц пожилого и старческого возраста	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	38	6	7	8	8	9	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	990	185,3	108,7	276,4	202,2	217,4	
	в том числе:							
	Минздравсоцразвития России	689,1	132,2	50,9	218,3	139	148,7	
	ФСИН России	300,9	53,1	57,8	58,1	63,2	68,7	

	бюджеты субъектов Российской Федерации	2152	380	405	450	451,5	465,5	
	внебюджетные источники	250	40	45	50	55	60	
а) внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации психических расстройств, включая методы психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	38	7	7	7	8	9	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	1836	326	351	396	377	386	
	внебюджетные источники	250	40	45	50	55	60	
б) совершенствование методов оказания специализированной психиатрической помощи	федеральный бюджет - всего	875,3	163,8	87,2	254,9	178,2	191,2	повышение качества оказания специализированной психиатрической помощи путем оснащения психиатрических учреждений современным диагностическим оборудованием и обеспечения

								лекарственными средствами
в том числе:								
	Минздравсоцразвития России	574,4	110,7	29,4	196,8	115	122,5	
	ФСИН России	300,9	53,1	57,8	58,1	63,2	68,7	
в) методическое обеспечение внедрения психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации в практику психиатрических учреждений	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	42	10	10	10	6	6	внедрение комплексных программ психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации
	бюджеты субъектов Российской Федерации	109	20	20	20	24,5	24,5	
г) создание единой системы мероприятий по оказанию психологической, психиатрической и социальной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	11	-	-	-	5	6	внедрение обучающих программ по диагностике, выявлению, проведению долгосрочной коррекции психических нарушений для врачей-психиатров, медицинских психологов и социальных работников, внедрение обучающих программ для психологов и социальных работников, а также для лиц, принимающих решение в чрезвычайных ситуациях
	бюджеты субъектов Российской Федерации	100	20	20	20	20	20	

д) внедрение методов комплексной (медицинской, психологической, социальной и др.) профилактики общественно опасного поведения несовершеннолетних	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	3,5	0,5	0,5	0,5	1	1	повышение качества проведения профилактики психических расстройств у несовершеннолетних, коррекция психических расстройств у несовершеннолетних (безнадзорных) и подростков с криминальной активностью
	бюджеты субъектов Российской Федерации	50	10	10	10	10	10	
е) совершенствование методов ранней диагностики психических расстройств (на основе взаимодействия со специалистами первичного звена здравоохранения)	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	20,2	4	4	4	4	4,2	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	57	4	4	4	20	25	

### III. Капитальные вложения

10. Развитие материально-технической базы специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь	федеральный бюджет - всего	3383,9	148,9	343,8	200,9	1311,5	1378,8	укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь
---	----------------------------	--------	-------	-------	-------	--------	--------	---



	Минздравсоцраз- вития России	3011,9	131,5	324,4	179,9	1159,4	1216,7
	ФСИН России	372	17,4	19,4	21	152,1	162,1
	бюджеты субъектов Российской Федерации	330	60	63	66	69	72
Итого по подпрограмме		7762,6	927,1	1084,5	1166,3	2242	2342,7
	федеральный бюджет - всего	4802,6	407,1	531,5	560,3	1613	1690,7
	в том числе:						
	Минздравсоцраз- вития России	4125,8	335,9	453,6	480,4	1396,9	1459
	ФСИН России	676,8	71,2	77,9	79,9	216,1	231,7
	бюджеты субъектов Российской Федерации	2710	480	508	556	574	592
	внебюджетные источники	250	40	45	50	55	60
	капитальные вложения	3713,9	208,9	406,8	266,9	1380,5	1450,8
	федеральный бюджет - всего	3383,9	148,9	343,8	200,9	1311,5	1378,8
	в том числе:						
	Минздравсоцраз- вития России	3011,9	131,5	324,4	179,9	1159,4	1216,7
	ФСИН России	372	17,4	19,4	21	152,1	162,1

бюджеты субъектов Российской Федерации	330	60	63	66	69	72
научно- исследовательские и опытно- конструкторские работы						
федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	337,8	60,8	66,1	69,4	75,4	66,1
прочие нужды	3710,9	657,4	611,6	830	786,1	825,8
федеральный бюджет - всего	1080,9	197,4	121,6	290	226,1	245,8
в том числе:						
Минздравсоцраз- вития России	776,1	143,6	63,1	231,1	162,1	176,2
ФСИН России	304,8	53,8	58,5	58,9	64	69,6
бюджеты субъектов Российской Федерации	2380	420	445	490	505	520
внебюджетные источники	250	40	45	50	55	60

---

ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ"  
ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА  
С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
(2007 - 2011 ГОДЫ)"

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования					Ожидаемые результаты	
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год		2011 год
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Разработка вопросов профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертонии	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	19,3	2,5	2,5	4,7	4,9	4,7	
а) разработка современных медицинских профилактических	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	11,3	1	0,9	3,1	3,1	3,2	создание унифицированных критериев профилактики артериальной гипертонии и оценки программ разного

технологий для групп высокого риска по развитию сердечно-сосудистых осложнений

уровня: индивидуального, группового, территориального. Разработка методологии организации "школ здоровья"

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

федеральный бюджет Минздравсоцразвития России

4,6 1 1 0,9 0,9 0,8

создание эффективных методов профилактики осложнений артериальной гипертонии на основе установления факторов риска и механизмов развития осложнений

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

федеральный бюджет Минздравсоцразвития России

3,4 0,5 0,6 0,7 0,9 0,7

создание научно обоснованных методик реабилитации больных инсультом и острым инфарктом миокарда

## II. Прочие нужды

2. Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертонии и реабилитации больных с осложнениями артериальной гипертонии

федеральный бюджет Минздравсоцразвития России

267,5 43,5 11,4 89,4 59 64,2

бюджеты субъектов Российской Федерации

1546,7 260 282,6 307,2 333,9 363

2.1. Создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии

федеральный бюджет Минздравсоцразвития России

65,4 8,3 8,4 15,1 16,1 17,5

снижение заболеваемости сердечно-сосудистыми расстройствами

гипертонии и ее осложнений	бюджеты субъектов Российской Федерации	773,35	130	141,3	153,6	166,95	181,5	
а) создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы профилактики артериальной гипертонии и ее осложнений среди населения Российской Федерации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	41,5	4	4	10,5	11	12	повышение информированности населения об артериальной гипертонии, факторах риска ее развития и осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт), пропаганда здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
	бюджеты субъектов Российской Федерации	309,34	52	56,52	61,44	66,78	72,6	
б) разработка и издание новых методических, справочных пособий для медицинских работников, оказывающих помощь больным артериальной гипертонией	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	2,9	0,6	0,5	0,5	0,6	0,7	повышение качества лечебно-профилактической работы на основе оказания методической поддержки медицинским работникам
	бюджеты субъектов Российской Федерации	154,67	26	28,26	30,72	33,39	36,3	
в) развитие системы мониторинга эпидемиологической ситуации по артериальной гипертонии	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	8,3	1,5	1,5	1,6	1,8	1,9	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
	бюджеты субъектов Российской Федерации	154,67	26	28,26	30,72	33,39	36,3	

об артериальной гипертонии

г) внедрение программ по профилактике артериальной гипертонии и ее осложнений в образовательных учреждениях (для школьников и студентов) и учреждениях здравоохранения	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	12,7	2,2	2,4	2,5	2,7	2,9	ранняя профилактика сердечно-сосудистых заболеваний у детей, подростков и лиц молодого возраста
	бюджеты субъектов Российской Федерации	154,67	26	28,26	30,72	33,39	36,3	
2.2. Создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертонии, совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	13,3	2,9	2,9	2,3	2,5	2,7	повышение качества планирования профилактических мероприятий на основе проведения оценки качества и эффективности медицинской помощи при артериальной гипертонии и ее осложнениях (инфаркт миокарда, инсульт)
	бюджеты субъектов Российской Федерации	232,01	39	42,39	46,08	50,09	54,45	
2.3. Совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных артериальной гипертонией	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	188,8	32,3	0,1	72	40,4	44	повышение качества оказания медицинской помощи на основе оснащения специализированных учреждений здравоохранения кардиологического и неврологического профилей современным диагностическим, лечебным и реабилитационным оборудованием
	бюджеты субъектов Российской Федерации	541,34	91	98,91	107,52	116,86	127,05	
Итого по подпрограмме		1833,5	306	296,5	401,3	397,8	431,9	
	федеральный бюджет	286,8	46	13,9	94,1	63,9	68,9	

Минздравсоцраз- вития России						
бюджеты субъектов Российской Федерации	1546,7	260	282,6	307,2	333,9	363
научно- исследовательские и опытно- конструкторские работы						
федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	19,3	2,5	2,5	4,7	4,9	4,7
прочие нужды	1814,2	303,5	294	396,6	392,9	427,2
федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	267,5	43,5	11,4	89,4	59	64,2
бюджеты субъектов Российской Федерации	1546,7	260	282,6	307,2	333,9	363

---

Приложение N 12  
к федеральной целевой  
программе "Предупреждение  
и борьба с социально  
значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "["ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА"](#)**  
**ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ "ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА**  
**С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**  
**(2007 - 2011 ГОДЫ)"**

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

(млн. рублей, в ценах соответствующих лет)

	Источники финансирования	Объем финансирования						Ожидаемые результаты
		2007 - 2011 годы - всего	в том числе					
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	
I. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы								
1. Создание новых вакцин массового применения и современных технологий их производства	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	62,4	10,9	11,4	13,3	14,5	12,3	повышение эффективности профилактических мероприятий при детских инфекционных заболеваниях
а) разработка технологии изготовления бесклеточной отечественной вакцины против коклюша	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	13	1,5	1,6	3,4	3,5	3	создание отечественной вакцины против коклюша
б) разработка терапевтических вакцин, активирующих систему врожденного иммунитета	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	5,3	0,5	0,6	0,8	1,6	1,8	повышение врожденного иммунитета и разработка методов применения терапевтических вакцин



в) разработка индивидуальных вакцин на основе дендритных клеток, несущих опухолевые антигены	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	3,7	0,6	0,6	0,7	0,8	1	создание принципиально новых вакцин – 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,	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	13,4	1,3	1,3	4	4	2,8	создание комбинированных иммунобиологических препаратов

столбняка, гемофильной инфекции; вакцины против кори, эпидемического паротита, краснухи)

з) разработка культуральной инактивированной вакцины из актуальных штаммов вируса гриппа	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	15,2	1,2	1,3	4,4	4,6	3,7	создание вакцины нового поколения против гриппа
2. Создание новых методов и средств диагностики детских инфекций	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	6,2	1,3	1,9	1	1	1	
а) совершенствование методов диагностики инфекционных болезней	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	3,8	0,4	0,4	1	1	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	-	-	-	повышение качества диагностики краснухи на основе внедрения иммуноферментной тест-системы
3. Развитие системы информирования населения	федеральный бюджет	1,9	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5	постоянное информирование

о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в том числе создание видеоклипов, буклетов, календарей	Минздравсоцразвития России бюджеты субъектов Российской Федерации	81,9	15,5	15,5	15,5	17,7	17,7	населения о мерах профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, обеспечит более широкое его участие и информированное согласие на проведение иммунопрофилактических мероприятий
4. Совершенствование государственного контроля за проведением профилактических и противозидемических мероприятий	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	20,5	4,3	4,3	4,3	3,6	4	повышение эффективности профилактики распространения инфекционных заболеваний
а) совершенствование эпиднадзора за дифтерией и менингококковой инфекцией	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	1,8	0,3	0,3	0,3	0,4	0,5	повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения дифтерии и менингококковой инфекции
б) совершенствование эпиднадзора за корью в регионах России в рамках программы ликвидации кори в Российской Федерации	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	7,1	1,3	1,3	1,3	1,5	1,7	слежение за эпидемиологической ситуацией позволит 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	1,5	0,5	0,5	0,5	-	-	повышение эффективности профилактических мероприятий на основе внедрения оптимальной схемы организации прививочной работы по оптимизации финансовых и технических ресурсов, направляемых на иммунопрофилактику
г) совершенствование эпиднадзора за коклюшем и столбняком	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	2,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	повышение эффективности мероприятий по предупреждению распространения коклюша, заболеваемости столбняком; снижение расходов на оплату временной нетрудоспособности по уходу за больным
д) совершенствование технологии безопасной вакцинации детей с хронической патологией	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	1,2	0,4	0,4	0,4	-	-	оптимизация схем вакцинации детей, позволяющая поддерживать высокий иммунный статус в группах риска, снизить частоту осложнений прививок и связанные с этим экономические затраты
е) совершенствование профилактических	федеральный бюджет	0,9	0,3	0,3	0,3	-	-	повышение эффективности

мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики	Минздравсоцразвития России								вакцинации населения
ж) лабораторное обеспечение эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами и дополнительных видов надзора за вирусом полиомиелита. Работа Национальной комиссии экспертов по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей. Обеспечение безопасного лабораторного хранения диких полиовирусов	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	3	0,5	0,5	0,5	0,7	0,8		поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита: 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	федеральный	1	0,3	0,3	0,3	0,1	-		повышение

информационных технологий для управления иммунизацией	бюджет Минздравсоцразвития России							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	1,7	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	повышение эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и их межведомственная координация
5. Создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин	федеральный бюджет Минздравсоцразвития России	31,5	4,4	0,5	11,1	7,5	8	обеспечение функционирования холодной цепи при транспортировке и хранении вакцин
	бюджеты субъектов Российской Федерации	257,7	46,5	49,1	52,3	53,2	56,6	

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

### III. Капитальные вложения

6. Строительство и реконструкция зданий и сооружений специализированных медицинских учреждений и предприятий	федеральный бюджет	2557,1	137,3	175,9	390,5	926	927,4	укрепление материально-технической базы предприятий по производству вакцин и иммунобиологических препаратов и специализированных медицинских учреждений
	Роспотребнадзор	957,8	52,3	55,4	63	384,5	402,6	
	РАМН	1599,3	85	120,5	327,5	541,5	524,8	
	внебюджетные источники	215	41	42	43	44	45	

Итого по подпрограмме	3234,2	261,5	300,9	531,3	1068	1072,5
федеральный бюджет - всего	2679,6	158,5	194,3	420,5	953,1	953,2
в том числе:						
Минздравсоцразвития России	122,5	21,2	18,4	30	27,1	25,8
Роспотребнадзор	957,8	52,3	55,4	63	384,5	402,6
РАМН	1599,3	85	120,5	327,5	541,5	524,8
бюджеты субъектов Российской Федерации	339,6	62	64,6	67,8	70,9	74,3
внебюджетные источники	215	41	42	43	44	45
капитальные вложения	2772,1	178,3	217,9	433,5	970	972,4
федеральный бюджет - всего	2557,1	137,3	175,9	390,5	926	927,4
в том числе:						
Роспотребнадзор	957,8	52,3	55,4	63	384,5	402,6
РАМН	1599,3	85	120,5	327,5	541,5	524,8
внебюджетные источники	215	41	42	43	44	45
научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы	68,6	12,2	13,3	14,3	15,5	13,3

	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России						
	прочие нужды	393,5	71	69,7	83,5	82,5	86,8
	федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	53,9	9	5,1	15,7	11,6	12,5
	бюджеты субъектов Российской Федерации	339,6	62	64,6	67,8	70,9	74,3
Всего по Программе		81894,4	11399,4	11359,6	16706,7	20713,7	21715
	федеральный бюджет - всего	40605,1	4281,7	3499,5	8167,4	12018,6	12637,9
	в том числе: Минздравсоцраз- вития России	26980,8	3151,7	2212,9	6583,8	7245,4	7787
	ФСИН России	4459,3	581,7	614,9	647	1335	1280,7
	Роспотребнадзор	4272,1	222,9	275,8	301,5	1692,6	1779,3
	РАМН	4892,9	325,4	395,9	635,1	1745,6	1790,9
	бюджеты субъектов Российской Федерации	39998,9	6913,7	7629,1	8282,1	8409,7	8764,3
	внебюджетные источники	1291,4	204	231	258,2	285,4	312,8
	капитальные	26858,4	2301,2	3385,1	3554,5	8738,3	8879,3



вложения						
федеральный бюджет - всего	20848,4	1377,2	2232,1	2292,5	7437,3	7509,3
в том числе: Минздравсоцраз- вития России	9942,7	739,8	1457	1233,5	3234,3	3278,1
ФСИН России	1740,7	89,1	103,4	122,4	764,8	661
Роспотребнадзор	4272,1	222,9	275,8	301,5	1692,6	1779,3
РАМН	4892,9	325,4	395,9	635,1	1745,6	1790,9
бюджеты субъектов Российской Федерации	5380	830	1043	1136	1159	1212
внебюджетные источники	630	94	110	126	142	158
научно- исследователь- ские и опытно- конструкторские работы федеральный бюджет Минздравсоцраз- вития России	1530,4	272,5	302,5	316,7	336,7	302
прочие нужды	53505,6	8825,7	7672	12835,5	11638,7	12533,7
федеральный бюджет - всего	18226,3	2632	964,9	5558,2	4244,6	4826,6
в том числе: Минздравсоцраз- вития России	15507,7	2139,4	453,4	5033,6	3674,4	4206,9

ФСИН России	2718,6	492,6	511,5	524,6	570,2	619,7
бюджеты субъектов Российской Федерации	34618,9	6083,7	6586,1	7146,1	7250,7	7552,3
внебюджетные источники	661,4	110	121	132,2	143,4	154,8

---

ПРАВИЛА  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И РАСПРЕДЕЛЕНИЯ СУБСИДИЙ  
ИЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА БЮДЖЕТАМ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ НА ЗАКУПКУ МЕДИКАМЕНТОВ, ОБОРУДОВАНИЯ И РАСХОДНЫХ  
МАТЕРИАЛОВ, А ТАКЖЕ СТРОИТЕЛЬСТВО И РЕКОНСТРУКЦИЮ ОБЪЕКТОВ

(введены [Постановлением](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование закупки медикаментов, оборудования и расходных материалов, а также строительства и реконструкции объектов в рамках реализации мероприятий, предусмотренных федеральной целевой [программой](#) "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" (далее соответственно - Программа, субсидия).

2. Субсидии предоставляются государственными заказчиками - главными распорядителями средств федерального бюджета в соответствии со сводной бюджетной росписью федерального бюджета в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств на соответствующий финансовый год.

3. Предоставление субсидии осуществляется на основании заключенного государственным заказчиком Программы и уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета (далее - соглашение) по [форме](#), утверждаемой Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

4. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) соответствие объемов финансирования мероприятий Программы за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации и муниципальных образований требованиям, предусмотренным Программой;

в) наличие утвержденной в установленном порядке проектно-сметной документации на объекты капитального строительства, софинансируемые за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации;

г) наличие утвержденных в установленном порядке региональной (муниципальной) программы (плана), а также программы (плана) сокращения объемов незавершенного строительства в сфере деятельности государственных заказчиков Программы;

д) обязательство субъекта Российской Федерации представлять отчеты об исполнении обязательств в срок и по форме, которые установлены соглашением;

е) наличие утвержденных в установленном порядке согласованных с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации планов закупки медикаментов, оборудования и расходных материалов, а также планов реализации прочих мероприятий Программы.

5. Соглашение должно содержать:

а) сведения об объеме субсидии, предоставляемой бюджету субъекта Российской Федерации;

б) целевое назначение субсидии, предусматривающее адресное распределение средств с указанием их размеров по каждому объекту или получателю материально-технических средств;

в) сведения об объеме средств, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на финансирование Программы, в том числе в отношении объектов, относящихся к государственной собственности субъекта Российской Федерации, и (или) на предоставление соответствующих субсидий из бюджета субъекта Российской Федерации муниципальным бюджетам на софинансирование Программы, в том числе в отношении объектов, относящихся к муниципальной собственности;

г) условия предоставления и расходования субсидии;

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

е) обязательство субъекта Российской Федерации представлять отчеты об исполнении им обязательств, предусмотренных соглашением в сроки, порядке и по форме, которые установлены соглашением;

ж) критерии, порядок и сроки осуществления контроля за исполнением соглашения, а также основания и порядок приостановления и прекращения предоставления субсидии;

з) целевые показатели эффективности использования субсидии.

6. К соглашению прилагаются перечни строек и объектов, являющихся государственной собственностью субъекта Российской Федерации, собственностью муниципальных образований, указанных в Программе, графики их финансирования, решения собственников (будущих собственников) указанных объектов о начале их строительства (реконструкции), а также планы распределения материально-технических средств.

7. При расчете размера средств федерального бюджета, выделяемых на софинансирование строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъекта Российской Федерации и в муниципальной собственности, учитываются следующие факторы:

а) значимость объектов для экономического и социального развития субъекта Российской Федерации;

б) софинансирование за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации и муниципальных образований строек и объектов, находящихся в государственной собственности субъекта Российской Федерации и в муниципальной собственности;

в) необходимость завершения ранее начатых строек и объектов, относящихся к сфере деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, и (или) невозможность своевременного завершения строительства этих объектов без участия средств федерального бюджета.

8. При расчете размера средств федерального бюджета, выделяемых на софинансирование закупки медикаментов, оборудования и расходных материалов для субъекта Российской Федерации, учитываются следующие факторы:

а) ситуация с заболеваемостью социально значимыми болезнями в субъекте Российской Федерации;

б) готовность субъекта Российской Федерации обеспечить своевременную установку и ввод в эксплуатацию оборудования, которое предполагается закупить.

9. Предоставление субсидий осуществляется на основании графиков, утвержденных главными распорядителями средств федерального бюджета.

10. Перечисление субсидий в бюджеты субъектов Российской Федерации осуществляется в установленном порядке на счета территориальных органов Федерального казначейства, открытые для кассового обслуживания исполнения бюджетов

Российской Федерации на основании заявок, представленных главными распорядителями средств федерального бюджета.

11. В целях определения объема и срока перечисления средств субсидии, предусмотренной бюджету субъекта Российской Федерации, высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации представляет главному распорядителю средств федерального бюджета заявку о перечислении средств субсидии по форме и в срок, которые установлены главным распорядителем средств федерального бюджета.

В заявке указывается необходимый объем указанных средств, расходное обязательство, для осуществления которого предоставляется субсидия, и срок возникновения денежного обязательства субъекта Российской Федерации в целях исполнения соответствующего расходного обязательства.

12. Контроль за достижением планируемых результатов реализации Программы в субъекте Российской Федерации осуществляется государственным заказчиком не реже 1 раза в 3 месяца, включая отчеты о расходовании средств федерального бюджета, а также о своевременности выделения в запланированном объеме и расходовании средств бюджета субъекта Российской Федерации. Одновременно оценивается достижение целевых показателей эффективности использования субсидии.

13. В случае если в отчетном финансовом году субъектом Российской Федерации не достигнуты показатели эффективности использования субсидии и отклонение показателей эффективности составляет более 50 процентов от среднероссийского уровня, объем субсидии, предусмотренный бюджету субъекта Российской Федерации на текущий финансовый год, подлежит сокращению и перераспределению между другими субъектами Российской Федерации.

14. Предоставление субсидии приостанавливается по решению главного распорядителя средств федерального бюджета в случае нарушения субъектом Российской Федерации условий соглашения.

15. В случае нецелевого использования субсидии она подлежит взысканию в доход федерального бюджета в соответствии с бюджетным [законодательством](#) Российской Федерации.

16. Контроль за соблюдением субъектами Российской Федерации условий предоставления субсидий осуществляется главными распорядителями средств федерального бюджета и Федеральной службой финансово-бюджетного надзора.

Приложение N 14  
к федеральной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми заболеваниями  
(2007 - 2011 годы)"

**ПРАВИЛА  
ПЕРЕДАЧИ В СОБСТВЕННОСТЬ СУБЪЕКТОВ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ  
ПРИБРЕТЕННЫХ ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО  
БЮДЖЕТА МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ  
И БОРЬБУ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

(введены [Постановлением](#) Правительства РФ от 09.04.2009 N 319)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия передачи в собственность субъектов Российской Федерации и муниципальных образований приобретенных за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета материально-технических средств (далее - имущество) для обеспечения выполнения работ, предусмотренных федеральной целевой [программой](#) "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)" (далее - Программа).

2. В соответствии с государственными контрактами на поставку имущества (включая доставку, монтаж и пусконаладочные работы), заключенными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации с организациями, осуществляющими его поставку (далее - организация-поставщик), имущество поставляется в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения (далее - учреждения-получатели).

3. Учреждение-получатель принимает имущество от организации-поставщика, обеспечивает его сохранность с момента получения и в течение 7 рабочих дней с даты получения имущества (ввода его в эксплуатацию) направляет в уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, исполнительный орган муниципального образования (далее - уполномоченный орган) подлинники актов приема-передачи имущества, а также копии документов, подтверждающих поставку этого имущества и ввод его в эксплуатацию.

4. Организация-поставщик представляет соответствующему государственному заказчику Программы документы, подтверждающие поставку имущества (товарно-транспортные накладные (товарные накладные), акты приема-передачи имущества (ввода в эксплуатацию оборудования)), в 2 экземплярах для их утверждения.

После утверждения указанных документов государственный заказчик Программы возвращает 1 экземпляр документов организации-поставщику.

5. Государственный заказчик Программы в течение 10 рабочих дней с даты поступления указанных в [пункте 4](#) настоящих Правил документов осуществляет постановку имущества на учет, составляет по каждому учреждению-получателю опись имущества (с указанием вида, количества и стоимости), издает распорядительный акт о передаче имущества в собственность субъекта Российской Федерации, муниципального образования (с описью) и направляет в уполномоченный орган акты приема-передачи имущества в собственность субъекта Российской Федерации, муниципального образования с указанием по каждому учреждению-получателю имущества, его вида, количества и стоимости в 2 экземплярах (с описью).

6. Уполномоченный орган в течение 10 рабочих дней с даты получения актов приема-передачи имущества в собственность субъекта Российской Федерации, муниципального образования:

а) проверяет совместно с учреждением-получателем наличие поставленного имущества;

б) оформляет 2 экземпляра актов приема-передачи имущества, подписывает их, заверяет печатью и возвращает 1 экземпляр государственному заказчику Программы;

в) осуществляет постановку имущества на учет;

г) издает распорядительный акт о передаче имущества в оперативное управление учреждениям-получателям.

7. Уполномоченные органы ежеквартально, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляют государственному заказчику Программы сведения о передаче имущества для осуществления контроля за его целевым использованием учреждениями-получателями.

---

