

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

С изменениями и дополнениями от:

1 марта, 20 ноября, 24 декабря 2018 г., 24 января, 14, 29 марта, 18 октября, 30 ноября 2019 г., 27 марта, 17 августа, 11, 23 декабря 2020 г., 31 марта, 24 июля, 24 декабря 2021 г., 24 марта, 22 апреля, 6 мая, 10 октября, 29 ноября, 16 декабря 2022 г., 30 мая, 18 сентября, 22, 30 ноября 2023 г., 1 апреля, 13 июля, 11 ноября, 13, 20, 25, 27 декабря 2024 г.

Правительство Российской Федерации постановляет:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Председатель Правительства Российской Федерации

Д. Медведев

Информация об изменениях:

Государственная программа изменена с 1 января 2023 г. - Постановление Правительства России от 29 ноября 2022 г. N 2161

См. предыдущую редакцию

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

Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

С изменениями и дополнениями от:

1 марта, 20 ноября, 24 декабря 2018 г., 24 января, 14, 29 марта, 18 октября, 30 ноября 2019 г., 27 марта, 17 августа, 11, 23 декабря 2020 г., 31 марта, 24 июля, 24 декабря 2021 г., 24 марта, 22 апреля, 6 мая, 10 октября, 29 ноября, 16 декабря 2022 г., 30 мая, 18 сентября, 22, 30 ноября 2023 г., 1 апреля, 13 июля, 11 ноября, 13, 20, 25, 27 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Раздел I изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

1. Оценка текущего состояния сферы охраны здоровья граждан

Важнейшей целью государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (далее - Программа) является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения страны.

Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

В последние годы система здравоохранения функционирует в условиях сложной внешнеэкономической ситуации, обусловленной санкционными ограничениями и связанным с этим нарушением логистических цепочек, удорожанием продукции в совокупности с усилением инфляции, сохраняющимся влиянием новой коронавирусной инфекции COVID-19, пиковая заболеваемость которой пришлась на начало 2021 года.

Причинами, формирующими недостаточную положительную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

- недостаточная мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;

- относительно высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем, потребление наркотиков, недостаточная двигательная активность и нерациональное питание);

- высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);

- несвоевременное обращение за медицинской помощью;

- недостаточная профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;

- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;

- недостаточное развитие стационар-замещающих технологий;

- отсутствие унификации оснащения медицинских организаций.

В [посланиях](#) Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации были обозначены пути улучшения ситуации в сфере здравоохранения:

- формирование культуры здорового образа жизни;

- создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей;

укрепление системы первичной медико-санитарной помощи;
обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Одной из важнейших характеристик реализации Программы стал рост показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении (увеличение до 73,4 года в 2023 году) и снижение смертности населения от всех причин (до 12,1 на 1000 человек в 2023 году). Кроме того, опережающими темпами снижается младенческая смертность (до 4,2 на 1000 родившихся живыми в 2023 году).

В Российской Федерации в 2023 году в структуре смертности населения наибольшую долю составляли болезни системы кровообращения, на которые приходится 46,2 процента всех случаев смерти, новообразования (16,42 процента) и внешние причины смерти (8,92 процента).

В целях снижения летальности от болезней системы кровообращения в Программе предусмотрены мероприятия по развитию сети региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений для пациентов с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения, мероприятия по усилению материально-технической обеспеченности кардиологической службы и обновлению маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Указанные меры позволили повысить качество и доступность медицинской помощи во всех регионах, что привело к увеличению количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на сердце в лечебных целях на 49 процентов (с 216988 в 2018 году до 323328 в 2023 году), снижению больничной летальности от инфаркта миокарда на 22,1 процента (с 13,1 процента в 2018 году до 10,2 процента в 2023 году), снижению больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения на 14,1 процента (с 19,2 процента в 2018 году до 16,5 процента в 2023 году).

Кроме того, формирование новых организационных моделей диспансерного наблюдения, дополнительное обеспечение бесплатными лекарственными препаратами с 2020 года позволили снизить летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, на 31,3 процента (с 2,81 процента в 2020 году до 1,93 процента в 2023 году).

Одним из ключевых параметров Программы также является повышение удовлетворенности населения качеством оказываемой медицинской помощи. С сентября 2022 г. осуществляется мониторинг показателя "Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения", который по итогам 2023 года достиг 47,6 процента.

Реализация мероприятий Программы, направленных на совершенствование подходов к проведению профилактики и раннему выявлению злокачественных новообразований, диагностике и лечению онкологических заболеваний, а также к проведению инфраструктурных преобразований, позволила добиться снижения показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями на 17,6 процента по сравнению с 2018 годом (с 22,2 процента в 2018 году до 18,3 процента в 2023 году).

В целях развития экстренной медицинской помощи реализуются мероприятия Программы в том числе с учетом географических особенностей Российской Федерации, пространственной связанности населенных пунктов, наличия большого количества населенных пунктов, не имеющих регулярного транспортного сообщения, в целом низкой плотности проживающего населения и других факторов, в рамках которых осуществляется обеспечение санитарно-авиационных эвакуаций в объеме 18 тыс. ежегодно.

Благодаря реализации мероприятий в сфере развития детского здравоохранения увеличен охват профилактическими мероприятиями детей в возрасте 0-17 лет с 24,8 млн. детей в 2021 году до 26,7 млн. детей в 2023 году.

С 2019 года 37 национальными медицинскими исследовательскими центрами осуществляется организационно-методическое руководство соответствующими медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по 34 укрупненным профилям медицинской помощи. В 2023 году национальными медицинскими исследовательскими центрами проведено

более 1 тыс. выездных мероприятий в 88 субъектах Российской Федерации, из них 322 - в новых субъектах Российской Федерации. За период с 2019 по 2023 год специалистами национальных медицинских исследовательских центров Министерства здравоохранения Российской Федерации проведено более 600 тыс. телемедицинских консультаций и консилиумов по сложным клиническим случаям для специалистов региональных медицинских организаций.

В рамках реализации мероприятий по развитию высокотехнологичной медицинской помощи увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи с 1047,9 тыс. единиц в 2017 году до 1442,9 тыс. единиц в 2023 году.

С целью повышения доступности медицинской реабилитации для лиц, перенесших тяжелые заболевания, и инвалидов реализуются мероприятия по оснащению региональных медицинских центров современным и качественным оборудованием. За период с 2022 по 2023 год в рамках Программы реализованы мероприятия, в результате которых оснащено более 300 региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации. При этом за счет средств обязательного медицинского страхования медицинская помощь по соответствующему профилю оказана свыше 2 млн. граждан Российской Федерации.

В целях обеспечения оказания паллиативной медицинской помощи в необходимом объеме неизлечимым пациентам и, как следствие, повышения качества их жизни в рамках Программы реализуются мероприятия по увеличению соответствующих коек, в том числе с увеличением уровня обеспечения больных необходимыми лекарственными препаратами. Так, за период с 2018 по 2023 год количество паллиативных коек увеличилось с 13093 до 16725 коек.

К имеющейся проблематике в области технологического развития сферы здравоохранения относится в том числе отставание в производстве инновационной медицинской продукции и медицинских технологиях по таким направлениям, как биотехнологии, регенеративная медицина, высокотехнологическое медицинское оборудование для диагностики и хирургии, экзоскелеты и бионические протезы, клеточная и генная терапия, искусственный интеллект в здравоохранении, включая системы поддержки принятия врачебных решений, и ряд других направлений.

В этой связи последовательно осуществляется приоритизация научных исследований и разработок в интересах медицины с учетом потребностей здравоохранения и технологических трендов.

В 2023 году завершена разработка отраслевого модуля медицинской науки в единой государственной информационной системе учета научно-исследовательских, опытно-конструкторских и технологических работ гражданского назначения, который обеспечит мониторинг и эффективное управление прикладными научными исследованиями в интересах медицины и здравоохранения, а также возможность приоритизации тематик прикладных научных исследований.

Одним из ключевых направлений развития отрасли является совершенствование кадровой политики в сфере охраны здоровья. В медицинских организациях по итогам 2023 года укомплектованность врачами составила около 86 процентов, укомплектованность средним медицинским персоналом - 87,9 процента. Для решения задачи по обеспечению квалифицированными кадрами отрасли реализуются в том числе мероприятия по вовлечению более 1,8 млн. специалистов в систему непрерывного образования медицинских работников.

С целью реагирования на постоянно растущие риски биологической опасности естественного и искусственного происхождения в рамках Программы реализуется комплекс мероприятий по их предупреждению, выявлению и эффективному реагированию. Указанный комплекс мероприятий в том числе направлен на развитие лабораторной и научно-производственной инфраструктуры, цифровую трансформацию мониторинга и прогноза эпидемической ситуации.

Важную роль в улучшении качества оказываемой медицинской помощи играет цифровизация здравоохранения. С введением в 2019 году сервисов в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на [официальном сайте](#) федеральной государственной информационной системы

"Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" ежегодно услугами в электронной форме пользуется не менее 30 млн. граждан.

Для повышения доступности качественной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации развивается система телемедицинских консультаций между специалистами медицинских организаций различного уровня. С 2025 года запланировано расширение внедрения телемедицинских технологий, в том числе обеспечение отдельных групп пациентов дистанционным мониторингом состояния здоровья, что особенно важно для удаленных, труднодоступных районов страны и для сельской местности.

Кроме того, с внедрением федеральной государственной информационной системы мониторинга движения лекарственных препаратов в рамках Программы обеспечивается проведение мероприятий по проверке соблюдения субъектами обращения лекарственных препаратов установленных требований в целях предотвращения поступления в оборот фальсифицированных и контрафактных лекарственных препаратов, а также их изъятия из оборота в автоматизированном режиме. Так, в 2023 году приняты решения по блокировке 60 торговых наименований 449 серий недоброкачественных лекарственных препаратов.

С 2022 года с вхождением в состав Российской Федерации Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области осуществляется активная интеграция указанных субъектов Российской Федерации в отечественную систему здравоохранения.

В 2022 - 2023 годах в новых субъектах Российской Федерации были проведены углубленные профилактические медицинские осмотры более 337,8 тыс. детей, а также профилактические медицинские осмотры и диспансеризация 1,6 млн. взрослых жителей. Кроме того, во всех новых субъектах Российской Федерации внедрен расширенный неонатальный скрининг, более 63 процентов всех новорожденных охвачены диагностикой на более чем 40 врожденных и наследственных заболеваний.

Вместе с тем в настоящее время сохраняется потребность в дальнейшем строительстве (реконструкции) объектов здравоохранения, в том числе детских больниц (корпусов), а также в оснащении (переоснащении) современным медицинским оборудованием региональных медицинских организаций (учреждений) ввиду постепенного износа их материально-технической базы.

Для улучшения показателей состояния здоровья граждан необходимо обеспечить качественный прорыв в системе здравоохранения. Отрасли нужны инновационные разработки в сфере профилактики, диагностики и лечения заболеваний (включая реабилитацию), эффективная система подготовки и переподготовки медицинских кадров, внедрение современных высокотехнологичных информационных систем.

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

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

Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы определены в следующих документах:

[Указ](#) Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года";

[Указ](#) Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. N 400 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации";

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года";

Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2019 г. N 207-р.

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. N 400 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации", целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года" определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2036 года - "Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи".

Исходя из указанных приоритетов сформулированы следующие основные цели Программы:

цель 1 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни;

цель 2 - снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случая на 1000 человек к 2030 году;

цель 3 - повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 55 процентов к 2030 году.

В состав показателей Программы также включены показатели Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. N 2765-р, относящиеся к Программе и ее структурным элементам.

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

национальной цели развития Российской Федерации "Технологическое лидерство";

национальной цели развития Российской Федерации "Цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы".

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

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

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

В рамках Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года" планируются:

создание и развитие медицинской инфраструктуры, в том числе в малонаселенных пунктах, развитие сети медицинских организаций первичного звена в малонаселенных пунктах,

приобретение передвижных медицинских комплексов, организация санитарно-авиационной эвакуации в труднодоступных населенных пунктах;

совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ-инфекцию и гепатит С, а также детям;

ликвидация дефицита медицинских работников;

повышение доступности квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе охрана репродуктивного здоровья;

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

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

реализация стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2024 г. N 959-р, и федерального проекта "Национальная цифровая платформа "Здоровье";

повышение эффективности сектора исследований и разработок в интересах медицины и здравоохранения, совершенствование управления прикладными медицинскими научными исследованиями;

продолжение внедрения пациент-ориентированных подходов в организации и оказании медицинской помощи;

обеспечение дальнейшей интеграции новых субъектов Российской Федерации в систему здравоохранения Российской Федерации;

медико-социальная помощь ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции.

Достижение целей государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала, установленных Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. N 400 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации", обеспечивается путем решения следующих задач:

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

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

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

обеспечение технологического суверенитета и технологического лидерства в области производства лекарственных препаратов, медицинских изделий, биомедицинских клеточных продуктов, медицинских технологий и приток инноваций в медицину и здравоохранение;

повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, систематическому занятию физической культурой и спортом, а также к регулярному прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

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

В рамках постановления Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. N 1304 "О модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации" будет продолжена реализация региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения.

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

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

В указанной [Стратегии](#) определены приоритетные направления по решению основных задач развития системы здравоохранения, предусматривающие в том числе:

строительство и реконструкцию объектов здравоохранения;

оснащение медицинских организаций современным лабораторным оборудованием;

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

дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации [Стратегии](#) лекарственного обеспечения населения на период до 2025 года будет продолжена реализация мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Реализация указанных задач осуществляется путем выполнения мероприятий федеральных проектов, включенных в состав национальных проектов ["Здравоохранение"](#) и ["Демография"](#) (2019 - 2024 годы), с 2025 года - федеральных проектов, включенных в состав национальных проектов ["Продолжительная и активная жизнь"](#), "Новые технологии сбережения здоровья", "Кадры" и "Семья", федеральных проектов, не включенных в национальные проекты, а также ведомственных проектов и комплексов процессных мероприятий Программы.

Кроме того, одними из приоритетных задач реализации государственной политики в сфере охраны здоровья являются:

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

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

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

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

охрана материнства и детства, повышение качества жизни семей, имеющих детей, и повышение рождаемости.

Важным аспектом в реализации государственной политики в сфере охраны здоровья должно стать совершенствование системы управления прикладными научными исследованиями в интересах медицины и здравоохранения, ориентированной на создание востребованных системой здравоохранения решений, развитие критических технологий и создание на их основе практически применимых решений, создание условий для внедрения результатов разработок и их доступность при оказании медицинской помощи.

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

Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году планируется достичь, в частности, путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижения заболеваемости туберкулезом - до 25 случаев на 100 тыс. человек, гепатитом С - до 27,53 случая на 100 тыс. человек, вирусом иммунодефицита человека - до 40 случаев на 100 тыс. человек.

Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью будет достигнуто путем реализации мероприятий, направленных, в частности, на увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, и других.

4. Задачи, определенные в соответствии с национальными целями

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года" на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года определены национальные цели развития Российской Федерации "Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи" и "Цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы".

Мероприятия для решения задач Программы будут реализовываться в рамках следующих направлений (подпрограмм):

- совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни и охрану репродуктивного здоровья;

- развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;

- развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

- развитие кадровых ресурсов в здравоохранении;

- развитие международных отношений в сфере охраны здоровья;

- экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья;

- медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан;

- информационные технологии и управление развитием отрасли.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В рамках Программы обеспечивается реализация мероприятий, направленных на социально-экономическое развитие субъектов Российской Федерации, в том числе в форме предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации.

6. Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в рамках государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета в рамках федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения" бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации или в целях предоставления соответствующих субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам на софинансирование капитальных вложений в объекты муниципальной собственности представлены в [приложении N 2](#).

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

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских

здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, представлены в [приложении N 5](#).

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

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

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, представлены в [приложении N 8](#).

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

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений представлены в [приложении N 11](#).

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

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по проведению капитального ремонта и (или) оснащению медицинскими изделиями медицинских организаций представлены в [приложении N 13](#).

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

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг), в рамках федерального проекта "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" представлены в [приложении N 15](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" представлены в [приложении N 16](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области на оснащение (дооснащение) региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений представлены в [приложении N 17](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области на оснащение (дооснащение) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, представлены в [приложении N 18](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области в целях софинансирования расходных обязательств указанных субъектов Российской Федерации по организации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга представлены в [приложении N 19](#).

Правила предоставления в 2024 году субсидии из федерального бюджета бюджету Донецкой Народной Республики в целях софинансирования расходных обязательств указанного субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по приобретению основных средств для государственного бюджетного учреждения "Больница интенсивного лечения г. Мариуполя" представлены в [приложении N 20](#).

Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Тверской области в целях софинансирования расходных обязательств по укреплению материально-технической базы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области "Зубцовская центральная районная больница" представлены в [приложении N 21](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С представлены в [приложении N 22](#).

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию (развитию) и оснащению (дооснащению) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" представлены в [приложении N 23](#).

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по дооснащению (переоснащению) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" представлены в [приложении N 24](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению нуждающихся беременных женщин системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" представлены в [приложении N 25](#).

Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Смоленской области в целях софинансирования расходных обязательств Смоленской области по финансовому обеспечению приобретения быстровозводимой модульной конструкции для областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Смоленская областная клиническая психиатрическая больница" представлены в [приложении N 25¹](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации организационных мероприятий, связанных с обеспечением лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-

уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, представлены в [приложении N 26](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области в целях софинансирования расходных обязательств указанных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по оснащению (дооснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций представлены в [приложении N 27](#).

Правила предоставления и распределения субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, представлены в [приложении N 28](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на модернизацию медицинских изделий и иного оборудования структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии), дооснащение или переоснащение медицинскими изделиями и иным оборудованием существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии) в рамках федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", представлены в [приложении N 29](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области в целях софинансирования расходных обязательств указанных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении, внедрению медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения представлены в [приложении N 30](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, представлены в [приложении N 31](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по оснащению региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом", представлены в [приложении N 32](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по организации центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных и районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах, а также по оснащению (дооснащению) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития

хронических неинфекционных заболеваний в рамках федерального проекта "Здоровье для каждого", представлены в [приложении N 33](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, результатов и показателей федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) представлены в [приложении N 34](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", по созданию современной инфраструктуры приемных отделений медицинских организаций с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями, дооснащению и оснащению медицинскими изделиями приемных отделений медицинских организаций представлены в [приложении N 35](#).

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), том числе в составе других организаций, представлены в [приложении N 36](#).

II. Предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в рамках государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Утратил силу с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

Информация об изменениях:

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 1 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 мая 2023 г., 1 апреля 2024 г.

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

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

Информация об изменениях:

Подпункт "а" изменен с 9 апреля 2024 г. - [Постановление Правительства России от 1 апреля 2024 г. N 407](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

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

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

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

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

наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь пациентам с туберкулезом;

наличие государственной программы субъекта Российской Федерации, включающей мероприятие, указанное в [подпункте "а" пункта 2](#) настоящих Правил;

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

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

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

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

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

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

где:

S_{i1} - размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

S_{i2} - размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "б" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

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

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

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

где:

$S_{\text{общ}}$ - размер субсидий, распределяемых между субъектами Российской Федерации в соответствующем финансовом году, тыс. рублей;

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

K_i - количество пациентов с туберкулезом на 1 января текущего года в i-м субъекте Российской Федерации, тыс. человек;

A_i - коэффициент прироста пациентов с туберкулезом в i-м субъекте Российской Федерации в отчетном году по сравнению с показателем предшествующего года (отношение показателя K_i к аналогичному показателю в предшествующем году);

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

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

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

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

где:

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

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

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

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

D_i - численность лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, находящихся под диспансерным наблюдением (за исключением пациентов, получающих антиретровирусную терапию), в i -м субъекте Российской Федерации на конец отчетного года, тыс. человек;

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

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

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

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

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

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

где:

0,11473 - доля субсидии, предоставляемой в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятия,

предусмотренного [подпунктом "в" пункта 2](#) настоящих Правил, в общем размере субсидий, распределяемых между субъектами Российской Федерации;

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

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

Информация об изменениях:

Приложение 1 дополнено пунктом 11¹ с 10 июня 2023 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 мая 2023 г. N 871

ГАРАНТ:

Положения пункта 11¹ [применяются](#) к правоотношениям, возникающим при составлении проекта федерального бюджета и исполнении федерального бюджета, начиная с бюджета на 2024 г. и на плановый период 2025 и 2026 гг.

11¹. Расходные обязательства субъектов Российской Федерации при реализации мероприятий, предусмотренных [подпунктом "в" пункта 2](#) настоящих Правил, в субъектах Российской Федерации, включенных в [перечень](#), утвержденный Правительством Российской Федерации в соответствии с [частью 1 статьи 28](#) Федерального закона "О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере", принимаются в том числе исходя из объемов оказания государственных услуг по предусмотренным подпунктом "в" пункта 2 настоящих Правил мероприятиям, включенным в утвержденные государственные социальные заказы на оказание государственных услуг в социальной сфере.

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

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

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

Информация об изменениях:

Подпункт "а" изменен с 9 апреля 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 1 апреля 2024 г. N 407

[См. предыдущую редакцию](#)

а) для мероприятия, указанного в [подпункте "а" пункта 2](#) настоящих Правил, - число лиц, охваченных профилактическими осмотрами на туберкулез (человек);

Информация об изменениях:

Подпункт "б" изменен с 9 апреля 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 1 апреля 2024 г. N 407

[См. предыдущую редакцию](#)

б) для мероприятия, указанного в [подпункте "б" пункта 2](#) настоящих Правил, - число лиц, охваченных медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию, в субъекте Российской Федерации (человек);

Информация об изменениях:

Подпункт "в" изменен с 9 апреля 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 1 апреля 2024 г. N 407

[См. предыдущую редакцию](#)

в) для мероприятия, указанного в [подпункте "в" пункта 2](#) настоящих Правил, - число лиц в возрасте 18 - 49 лет, проинформированных по вопросам ВИЧ-инфекции, в субъекте Российской Федерации (человек);

Информация об изменениях:

Пункт 14 дополнен подпунктом "г" с 10 июня 2023 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 мая 2023 г. N 871

ГАРАНТ:

Положения подпункта "г" [применяются](#) к правоотношениям, возникающим при составлении проекта федерального бюджета и исполнении федерального бюджета, начиная с бюджета на 2024 г. и на плановый период 2025 и 2026 гг.

г) для мероприятия, указанного в [подпункте "в" пункта 2](#) настоящих Правил, в случае утверждения в субъекте Российской Федерации государственного социального заказа на оказание государственных услуг в социальной сфере по направлению деятельности "профилактика социально значимых заболеваний, кроме психических расстройств и расстройств поведения (за исключением осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения)", - доля лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных в ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции группах населения, обратившихся за медицинской помощью, от общего числа лиц с ВИЧ-инфекцией, выявленных в ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции группах населения (процентов).

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

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

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

Информация об изменениях:

Наименование изменено с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 2 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета в рамках федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения" бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации или в целях предоставления соответствующих субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам на софинансирование капитальных вложений в объекты муниципальной собственности

С изменениями и дополнениями от:

25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения", предусматривающих осуществление капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации, или на предоставление соответствующих субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований, возникающих при осуществлении капитальных вложений в объекты муниципальной собственности (далее - субсидии).

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

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

Информация об изменениях:

Приложение дополнено пунктом 8¹ с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

8¹. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результатов использования субсидии.

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

10. В случае необходимости изменения сметной стоимости и (или) параметров мощности объекта субъект Российской Федерации обязан получить письменное согласование Министерством здравоохранения Российской Федерации в отношении указанных изменений до направления проектной документации на государственную экспертизу или экспертное сопровождение.

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

12. Результатами использования субсидии являются:

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

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

в) получение лицензии на осуществление медицинской деятельности, осуществляемой во введенных объектах строительства, реконструкции и (или) приобретенных объектах недвижимого имущества (по требованию).

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

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

15. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

Приложение N 3 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

Утратило силу с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

Информация об изменениях:

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 4 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

18 сентября 2023 г., 25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

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

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

б) наличие перечня, указанного в [подпункте "а"](#) настоящего пункта, и порядка его формирования, а также порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, при осуществлении которой возникают расходные обязательства субъектов Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в том числе гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации, если субъект Российской Федерации обязуется оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации.

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

5. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

Информация об изменениях:

Пункт 6 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

где:

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

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

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

T_i - коэффициент, повышающий размер субсидии, предоставляемой i -му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "трансплантация";

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

z - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

Информация об изменениях:

Приложение дополнено пунктом 6¹ с 27 сентября 2023 г. - [Постановление](#) Правительства России от 18 сентября 2023 г. N 1522

6¹. В течение финансового года размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, может быть изменен на основании решений Правительства Российской Федерации с соответствующим изменением общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии, в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

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

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

б) порядок финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации предусматривает оказание в текущем финансовом году высокотехнологичной медицинской помощи также гражданам Российской Федерации, проживающим на территориях иных субъектов Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Приложение дополнено пунктом 7¹ с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 26 декабря 2017 г. N 1640

7¹. Коэффициент, повышающий размер субсидии, предоставляемой i-му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "трансплантация", принимается равным 1,1 в случае, если субъект Российской Федерации соответствует одновременно следующим критериям:

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, включенных в [перечень](#) учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со [статьей 4](#) Закона Российской Федерации "О трансплантации органов и (или) тканей человека";

б) в отчетном финансовом году в медицинских организациях, указанных в [подпункте "а"](#) настоящего пункта, за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации с учетом предоставляемой субсидии оказывалась высокотехнологичная медицинская помощь по профилю "трансплантация".

Информация об изменениях:

Пункт 8 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

8. В случае если субъект Российской Федерации не соответствует критериям, указанным в [пунктах 7](#) и [7¹](#) настоящих Правил, коэффициенты, повышающие размер субсидии, предоставляемой i-му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации (F_i и T_i), принимаются равными 1, где:

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

T_i - коэффициент, повышающий размер субсидии, предоставляемой i-му субъекту Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "трансплантация".

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

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

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

Информация об изменениях:

Приложение дополнено пунктом 11¹ с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

11¹. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результатов использования субсидии.

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

13. [Форма](#) представления информации, указанной в [пункте 12](#) настоящих Правил, утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

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

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

Информация об изменениях:

Приложение дополнено пунктом 19 с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

19. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Приложение 5 изменено с 26 июля 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 13 июля 2024 г. N 954

[См. предыдущую редакцию](#)

ПРИЛОЖЕНИЕ N 5 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г., 13 июля 2024 г.

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по осуществлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (далее соответственно - медицинские работники, единовременные компенсационные выплаты, субсидии).

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

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

а) наличие утвержденного исполнительным органом субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (далее - уполномоченный орган) перечня вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых предоставляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программного реестра должностей), разработанного на основании [примерного перечня](#) должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых предоставляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программного реестра должностей), утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Утвержденный уполномоченным органом программный реестр должностей на очередной финансовый год представляется в Министерство здравоохранения Российской Федерации до 1 апреля текущего финансового года;

б) наличие заявки высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации на участие в мероприятиях, содержащей сведения о планируемой численности участников мероприятий (врачей, фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины).

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

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие утвержденного нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной уполномоченному органу или органу местного самоуправления, на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со [статьей 350](#) Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в программный реестр должностей, предусмотренный [подпунктом "а" пункта 3](#) настоящих Правил, в следующих размерах:

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

2 млн. рублей для врачей и 1 млн. рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, расположенные на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области;

1,5 млн. рублей для врачей и 0,75 млн. рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях. Перечень удаленных и труднодоступных территорий утверждается высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации;

1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (за исключением указанных в [абзацах втором - четвертом](#) настоящего подпункта);

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

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

6. Единовременная компенсационная выплата предоставляется уполномоченным органом медицинскому работнику однократно по одному из оснований, указанных в [абзацах втором - пятом подпункта "а" пункта 5](#) настоящих Правил. Уполномоченный орган вправе принимать решение о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты:

а) при наличии у медицинского работника неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, при условии заключения им трудового договора с медицинской организацией, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов. В случае, установленном настоящим подпунктом, уполномоченный орган или орган местного самоуправления, в ведении которых находится такая медицинская организация, при необходимости обеспечивает внесение в договор о целевом обучении изменений в целях обеспечения исполнения медицинским работником обязательств по договору о целевом обучении, в том числе при необходимости замену заказчика целевого обучения и медицинской организации, в которой медицинский работник должен осуществлять трудовую деятельность в соответствии с договором о целевом обучении;

б) при условии продолжения медицинским работником, выполнившим обязательства по договору о целевом обучении, работы в той же медицинской организации, расположенной в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек;

в) при трудоустройстве медицинского работника по его желанию на работу в медицинскую организацию, расположенную в месте его проживания (в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек), после завершения обучения в медицинской образовательной организации высшего образования или медицинской профессиональной образовательной организации (в том числе на основании договора о целевом обучении).

7. Медицинский работник, заключивший с уполномоченным органом и медицинской организацией договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, принимает обязательства:

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

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

в) возратить в доход бюджета субъекта Российской Федерации часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в

соответствии с [пунктом 1 части первой статьи 83](#) Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

8. Медицинскому работнику по согласованию с уполномоченным органом допускается однократное изменение места работы с сохранением ранее полученной им единовременной компенсационной выплаты при соблюдении следующих условий:

а) изменение места работы осуществляется на аналогичную должность в другой медицинской организации (ее структурном подразделении), расположенной в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек, в пределах одного субъекта Российской Федерации;

б) размер единовременной компенсационной выплаты, установленный в соответствии с [абзацами вторым - пятым подпункта "а" пункта 5](#) настоящих Правил в отношении категории населенного пункта, к которому относится указанное в [подпункте "а"](#) настоящего пункта место работы, должен быть равен размеру единовременной компенсационной выплаты, ранее полученной медицинским работником по предыдущему месту работы;

в) должность медицинского работника по указанному в [подпункте "а"](#) настоящего пункта месту работы должна быть включена в утвержденный уполномоченным органом программный реестр должностей;

г) заключение медицинским работником с уполномоченным органом и медицинской организацией дополнительного соглашения к договору о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, предусматривающего продолжение исполнения медицинским работником принятых на себя обязательств по новому месту работы. При необходимости заключается дополнительное соглашение к договору о целевом обучении между заказчиком целевого обучения, медицинским работником и иными сторонами договора о целевом обучении (при наличии иных сторон), предусматривающее изменение места осуществления медицинским работником трудовой деятельности.

9. Общий размер субсидии ($S_{\text{общ}}$) определяется по формуле:

$$S_{\text{общ}} = S_{1i} + S_{2i} + S_{3i} + S_{4i},$$

где:

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

S_{2i} - размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, расположенные в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской области и Херсонской области, тыс. рублей;

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

S_{4i} - размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо

города с населением до 50 тыс. человек (за исключением медицинских работников, указанных в [пунктах 10-12](#) настоящих Правил), тыс. рублей.

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

$$S_{1i} = (V_{1\text{плани}} \times 2 + F_{1\text{плани}} \times 1) \times L_i \times 1000,$$

где:

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

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

$F_{1\text{плани}}$ - количество фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

1 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке и медицинской сестре фельдшерского здравпункта и фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), равный 1 млн. рублей;

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

11. Размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, расположенные в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской области и Херсонской области (S_{2i}), определяется по формуле:

$$S_{2i} = (V_{2\text{плани}} \times 2 + F_{2\text{плани}} \times 1) \times L_i \times 1000,$$

где:

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

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

$F_{2\text{плани}}$ - количество фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

1 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке и медицинской сестре фельдшерского здравпункта и фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), равный 1 млн. рублей.

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

$$S_{3i} = (V_{3\text{плани}} \times 1,5 + F_{3\text{плани}} \times 0,75) \times L_i \times 1000,$$

где:

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

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

$F_{3\text{плани}}$ - количество фельдшеров, а также акушерок, медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

0,75 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке, медицинской сестре фельдшерского здравпункта и фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), равный 0,75 млн. рублей.

13. Размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации, принимающего участие в соответствующем финансовом году в реализации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, в части, касающейся медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (за исключением медицинских работников, указанных в [пунктах 10-12](#) настоящих Правил) (S_{4i}), определяется по формуле:

$$S_{4i} = (V_{4\text{плани}} \times 1 + F_{4\text{плани}} \times 0,5) \times L_i \times 1000,$$

где:

$V_{4\text{плани}}$ - количество врачей, которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

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

$F_{4\text{плани}}$ - количество фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

0,5 - размер единовременной компенсационной выплаты, предоставляемой фельдшеру, а также акушерке и медицинской сестре фельдшерского здравпункта и фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), равный 0,5 млн. рублей.

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

Размер субсидии бюджету субъекта Российской Федерации в финансовом году не может превышать размер средств на исполнение в финансовом году расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с реализацией мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, с учетом предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определенного в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

15. Субсидии перечисляются в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

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

$$I_i = \frac{V_{\text{факт}i} + F_{\text{факт}i}}{V_{\text{план}i} + F_{\text{план}i}} \times 100\%$$

где:

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

$F_{\text{факт}i}$ - количество фельдшеров, а также акушеров, медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

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

$F_{\text{план}i}$ - количество фельдшеров, а также акушеров, медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), которым планируется предоставить единовременные компенсационные выплаты, в i -м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек.

17. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании сравнения значения результата использования субсидии, установленного в соглашении, и фактически достигнутого по итогам отчетного года значения результата использования субсидии, предусмотренного [пунктом 16](#) настоящих Правил.

18. Основания и порядок применения мер финансовой ответственности к субъекту Российской Федерации при невыполнении им условий соглашения, в том числе обязательства субъекта Российской Федерации по достижению результата использования субсидии, установлены [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

19. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

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

21. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

**Приложение N 6 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие
здравоохранения"**

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

С изменениями и дополнениями от:

25 декабря 2024 г.

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

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

Информация об изменениях:

Подпункт "а" изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

а) дооснащение (переоснащение, оснащение) структурных подразделений медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь, и (или) медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь (далее - медицинские организации), медицинскими изделиями по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными [положением](#) об организации паллиативной медицинской помощи, указанным в [части 5 статьи 36](#) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - положение об организации паллиативной медицинской помощи), в том числе медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому по [перечню](#), утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в установленном порядке, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий рекомендуется отдавать предпочтение медицинским изделиям российских производителей, в том числе путем проведения совместных торгов;

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

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

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций;

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

Информация об изменениях:

Подпункт "в" изменен с 1 января 2025 г. - Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

См. предыдущую редакцию

в) наличие государственной программы субъекта Российской Федерации (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области), включающей мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи.

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

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

8. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, размещает в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчет о расходах бюджета Российской Федерации, в целях софинансирования которых

предоставляется субсидия, и о достижении значений результатов использования субсидии в порядке, по форме и в сроки, которые установлены соглашением.

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

10. Результатами использования субсидии являются:

- а) количество дооснащенных (переоснащенных, оснащенных) медицинских организаций;
- б) количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями для использования на дому;
- в) количество упаковок лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, закупленных для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, в целях обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;
- г) количество закупленных в соответствии с [подпунктом "в" пункта 2](#) настоящих Правил автомобилей и автомашин.

Информация об изменениях:

Пункт 11 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

где:

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

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

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

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

Численность лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в i-м субъекте Российской Федерации в году, предшествующем году предоставления субсидии (P_i), рассчитывается как доля от числа умерших от всех причин смерти в субъекте Российской Федерации за предыдущий год, определенная с применением коэффициента 0,67, являющегося усредненным показателем смертности по различным нозологиям и распространенности болевого синдрома, составляющим 67 процентов всех умерших:

$$P_i = CO_i \times 0,67,$$

где:

CO_i - число умерших от всех причин смерти в субъекте за предыдущий год.

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

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

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

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

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

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

18. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 2](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Приложение 7 изменено с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 7 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г.

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации (за исключением бюджетов Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области) (далее - субъекты Российской Федерации) в целях софинансирования

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

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

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

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

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

г) закупка сертификатов ключей усиленной квалифицированной [электронной подписи](#) для врачей;

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

е) закупка услуг по разработке государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (программного обеспечения), приобретению неисключительных (исключительных) прав на программное обеспечение государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, развитию, внедрению и модернизации государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, в том числе в части внедрения типового программного обеспечения витрин данных федеральной государственной информационной системы "Единая информационная платформа национальной системы управления данными".

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

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

5. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является уровень численности постоянного населения субъекта Российской Федерации за отчетный финансовый год, составляющий не более 11 млн. человек, по данным Федеральной службы государственной статистики, размещенным в витрине статистических данных в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (<https://showdata.gks.ru/report/278930/>).

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

7. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

8. Уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации исполнительный орган субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации в порядке, по форме и в сроки, установленные соглашением:

а) отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии;

б) отчет о достижении значения результата использования субсидий, установленного соглашением.

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

$$S_i = \frac{L_i \times Kr_i}{\sum_{i=1}^n (L_i \times Kr_i)} \times S_{\text{общ}},$$

где:

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13¹¹](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий;

Kr_i - расчетный коэффициент;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии, единиц;

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

Расчетный коэффициент (Kr_i) определяется по формуле:

$$Kr_i = \left(\frac{k}{n} + \frac{(1-k) \times H_i}{\sum_{i=1}^n H_i} \right) \times S_{\text{общ}}$$

где:

k - коэффициент выравнивания, принимающий значение 0,75 в 2024 году;

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

10. В соглашении могут устанавливаться различные уровни софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации из федерального бюджета по отдельным мероприятиям, указанным в [пункте 2](#) настоящих Правил, с учетом предельного уровня софинансирования, определяемого в соответствии с [пунктом 13¹¹](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

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

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

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

плановому значению, установленному соглашением о реализации регионального проекта на территории субъекта Российской Федерации, по следующим показателям и результатам федерального проекта:

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

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

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

г) доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме единой системы в отчетном году, процентов;

д) доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно в отчетном году, процентов;

е) доля направлений на медико-социальную экспертизу, формируемых в медицинских организациях государственной системы здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения в форме электронных медицинских документов, зарегистрированных в реестре электронных медицинских документов единой системы в отчетном году, процентов;

ж) доля граждан, являющихся пользователями федеральной государственной информационной системы ["Единый портал"](#) государственных и муниципальных услуг (функций), которым доступны электронные медицинские документы в личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи в отчетном году, процентов;

з) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, обеспечивающих передачу в электронном виде медицинских свидетельств о смерти в единую систему в отчетном году, процентов;

и) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, обеспечивающих передачу в электронном виде медицинских свидетельств о рождении в единую систему в отчетном году, процентов;

к) доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечивающих передачу в единую систему и в федеральную государственную информационную систему ["Единый портал"](#) государственных и муниципальных услуг (функций) всех расписаний приема медицинских работников, в том числе с использованием витрин данных федеральной государственной информационной системы "Единая информационная платформа национальной системы управления данными", процентов;

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

14. В случае отсутствия потребности субъекта Российской Федерации в субсидии, бюджетные ассигнования на предоставление субсидии могут быть перераспределены в текущем году между другими субъектами Российской Федерации, имеющими дополнительную потребность

в субсидии на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил, и отобранными проектным комитетом по [национальному проекту](#) "Здравоохранение".

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

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

Информация об изменениях:

Приложение 8 изменено с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 8 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г., 25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов по обеспечению в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка менее или равным 40 процентам, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечивающих достижение показателей и результатов [федерального проекта](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" национального проекта "Продолжительная и здоровая жизнь" (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при обеспечении в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в соответствии с [перечнем](#), утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации:

а) лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, указанных в [пункте 3](#) настоящих Правил, - в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства;

б) лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, за исключением лиц, указанных в [пункте 3](#) настоящих Правил.

3. Субсидии не предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при обеспечении в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в соответствии с [перечнем](#), утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с [Федеральным законом](#) "О государственной социальной помощи".

4. При достижении значений результатов использования субсидии, установленных соглашением о предоставлении субсидии, заключенным между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации (далее - соглашение), лекарственные препараты, остатки которых сложились на 1 января очередного календарного года со сроком годности, истекающим в I квартале года, следующего за очередным календарным годом, могут быть использованы для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, а также лиц, указанных в [пункте 3](#) настоящих Правил, с последующим возмещением субъектом Российской Федерации таких лекарственных препаратов (эквивалентных лекарственных форм, дозировок, фасовок), но со сроком годности, истекающим не ранее чем во втором полугодии года, следующего за очередным календарным годом, посредством возврата в организацию, от которой были получены лекарственные препараты, в течение I квартала года, следующего за очередным календарным годом.

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

6. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидий являются:

а) наличие подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь лицам, указанным в [пункте 2](#) настоящих Правил, в амбулаторных условиях;

б) наличие лиц, указанных в [пункте 2](#) настоящих Правил;

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

7. Субсидии предоставляются на основании соглашения, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с [типовой формой](#), утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Приложение дополнено пунктом 7¹ с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

7¹. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результатов использования субсидии.

8. Условиями предоставления субсидий являются:

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

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

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

9. Результатом использования субсидии является количество лиц, указанных в [пункте 2](#) настоящих Правил, обеспеченных в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в отчетном году.

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

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

где:

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

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

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

M_i - количество инфарктов, впервые зарегистрированных у пациентов в отчетном году, в i-м субъекте Российской Федерации в соответствии с [формой](#) федерального статистического

наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации", единиц;

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

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

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

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

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

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

Информация об изменениях:

Пункт 14 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

14. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результата использования субсидии, соответствующих результатам [федерального проекта](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" национального проекта "Продолжительная и здоровая жизнь", и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений результатов использования субсидии.

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

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

17. В целях перераспределения между субъектами Российской Федерации бюджетных ассигнований, высвободившихся в случае отказа субъекта Российской Федерации, полностью или частично, от получения субсидии, а также в случае достижения субъектом Российской Федерации установленных соглашением значений результатов использования субсидии, перераспределенная (дополнительная) сумма для i -го субъекта Российской Федерации ($C_{\text{пер}}$) определяется по формуле:

$$C_{\text{пер}} = C_{\text{выс}} \times \frac{C_{\text{изаяв}}}{\sum_i^n C_{\text{изаяв}}},$$

где:

$C_{\text{выс}}$ - общий объем высвободившихся бюджетных ассигнований, тыс. рублей;

$C_{\text{изаяв}}$ - объем дополнительной потребности в субсидии, заявленной i -м субъектом Российской Федерации, тыс. рублей;

n - количество субъектов Российской Федерации, заявивших о дополнительной потребности в субсидии.

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

В целях осуществления перераспределения, полностью или частично, субсидии в соответствии с [пунктом 17](#) настоящих Правил высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации, инициирующий отказ, полностью или частично, от субсидии, информирует Министерство здравоохранения Российской Федерации о причинах отказа, полностью или частично, от субсидии с приложением соответствующих расчетов и гарантий бесперебойной реализации мероприятий по лекарственному обеспечению лиц, указанных в [пункте 2](#) настоящих Правил. Высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации, заявивший о дополнительной потребности в субсидии, информирует Министерство здравоохранения Российской Федерации о причинах возникновения дополнительной потребности с приложением соответствующих расчетов.

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

Приложение N 9 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 мая 2023 г.

Утратило силу с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

Информация об изменениях:

[См. предыдущую редакцию](#)

Информация об изменениях:

Приложение 10 изменено с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 10 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г., 1 апреля, 25 декабря 2024 г.

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в 2025 году в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения (далее - региональные проекты), обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации" [национального проекта](#) "Продолжительная и активная жизнь" (далее - субсидии).

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

а) медицинские организации и их обособленные структурные подразделения, в которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, в том числе женские консультации (за исключением стоматологических поликлиник и обособленных структурных подразделений, оказывающих медицинские услуги по профилю "стоматология");

б) центральные районные и районные больницы, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, а также в малых городах с численностью населения до 100 тыс. человек;

в) первичные сосудистые отделения, центры амбулаторной онкологической помощи на базе центральных районных, районных и городских больниц.

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

а) с созданием объектов первичного звена здравоохранения (строительство (реконструкция) объектов капитального строительства медицинских организаций, приобретение объектов недвижимого имущества, с даты ввода в эксплуатацию которых прошло не более 5 лет, и некапитальных строений, с даты завершения строительства которых прошло не более 5 лет, а также земельных участков, на которых они находятся, для размещения медицинских организаций, приобретение и монтаж быстровозводимых модульных конструкций медицинских организаций, строительство некапитальных строений медицинских организаций), за исключением женских консультаций, в том числе путем проведения совместных торгов;

б) с капитальным ремонтом зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа, а также в малых городах с численностью населения до 100 тыс. человек (за исключением первичных сосудистых отделений, центров амбулаторной онкологической помощи на базе центральных районных, районных и городских больниц);

в) с приобретением оборудования в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, а также в малых городах с численностью населения до 100 тыс. человек (оснащение и переоснащение медицинских организаций оборудованием по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей), в том числе путем проведения совместных торгов;

г) с приобретением транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе с приобретением передвижных медицинских комплексов (для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов, доставки населения в медицинские организации для проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения и обратно, доставки беременных женщин для проведения осмотров и обратно, а также для доставки несовершеннолетних и маломобильных пациентов до медицинских организаций и обратно (с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках транспортных средств предпочтение рекомендуется отдавать российским производителям транспортных средств), в том числе путем проведения совместных торгов;

д) с открытием первичных сосудистых отделений, центров амбулаторной онкологической помощи на базе центральных районных, районных и городских больниц для обеспечения доступности специализированной медицинской помощи сельским жителям, жителям поселков городского типа, рабочих поселков, а также малых городов с численностью населения до 100 тыс. человек (в том числе с приобретением оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей), в том числе путем проведения совместных торгов).

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

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

размер планируемой к предоставлению субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

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

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

8. Размер предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области) субсидии в n -м финансовом году (S_i) определяется по формуле:

$$S_i = \left(N_i \times \frac{S_{\text{общ}} - S_{\text{нс}} - \sum S_{\text{си}}}{N} \times \text{ИБР}_i \times \frac{D_i}{D_{\text{срРФ}}} \times \left(\frac{\frac{G_1}{G_{\text{срРФ}}} - 1}{2} + 1 \right) \right) \times \text{KB}_n \times L_i + S_{\text{си}}$$

где:

N_i - количество застрахованных лиц в i -м субъекте Российской Федерации (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области) на 1 января 2024 г. (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на 1 января 2020 г.), за исключением количества застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям Федерального медико-биологического агентства, расположенным в закрытых административно-территориальных образованиях и на отдельных территориях, в которых (на которых) медицинские организации Федерального медико-биологического агентства являются единственными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, а также иностранных граждан и лиц без гражданства, временно проживающих на территории Российской Федерации, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, человек;

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

$S_{\text{нс}}$ - суммарный объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год в соответствии с утвержденными региональными проектами Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, тыс. рублей;

$S_{\text{си}}$ - объем расходов, предусмотренный по отдельным решениям Президента Российской Федерации, Председателя Правительства Российской Федерации, куратора [национального проекта](#) "Продолжительная и активная жизнь" i -му субъекту Российской Федерации, тыс. рублей;

N - количество застрахованных лиц в субъектах Российской Федерации, утвердивших региональные проекты (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области), на 1 января 2024 г. (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на 1 января 2020 г.), за исключением количества застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям Федерального медико-

биологического агентства, расположенным в закрытых административно-территориальных образованиях и на отдельных территориях, в которых (на которых) медицинские организации Федерального медико-биологического агентства являются единственными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, а также иностранных граждан и лиц без гражданства, временно проживающих на территории Российской Федерации, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, человек;

$ИБР_i$ - индекс бюджетных расходов субъекта Российской Федерации, используемый для распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации на 2026 год (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на 2020 год), по данным Министерства финансов Российской Федерации, с ограничением диапазона значений индекса от 1 до 4,5;

D_i - степень износа основных фондов некоммерческих организаций сектора государственного управления, основными видами деятельности которых в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности ([ОК 029-2014](#) (КДЕС Ред. 2) являются деятельность больничных организаций, общая врачебная практика и специальная врачебная практика, в i -м субъекте Российской Федерации на конец 2023 года (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на конец 2019 года), по данным Федеральной службы государственной статистики, процентов;

$D_{срРФ}$ - средняя степень износа основных фондов коммерческих, за исключением субъектов малого предпринимательства, и некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения, по Российской Федерации на конец 2023 года (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на конец 2019 года), по данным Федеральной службы государственной статистики, процентов;

G_i - смертность в i -м субъекте Российской Федерации на конец 2023 года (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на конец 2019 года), по данным Федеральной службы государственной статистики, процентов;

$G_{срРФ}$ - средняя смертность по Российской Федерации на конец 2023 года (для периода реализации региональных проектов 2025 года - на конец 2019 года), по данным Федеральной службы государственной статистики, процентов;

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

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

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

Указанный расчет производится однократно при формировании проекта федерального закона о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период. В ходе исполнения федерального бюджета объемы субсидий по конкретным субъектам Российской Федерации могут быть увеличены в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

9. Размер предоставляемой бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области субсидии (S_{sm}) определяется по формуле:

$$S_{sm} = R_s \times L_s,$$

где:

R_s - объем финансового обеспечения утвержденного регионального проекта Донецкой Народной Республики, или Луганской Народной Республики, или Запорожской области, или Херсонской области;

L_s - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации (Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области) из федерального бюджета на очередной финансовый год в соответствии с [пунктом 13^{1.1}](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процент.

10. Территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения осуществляют оценку технического задания накупаемые за счет средств федерального бюджета в рамках реализации региональных проектов и программ модернизации первичного звена здравоохранения медицинские изделия на предмет соответствия стандартам оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренным положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, типовым техническим заданиям, разрабатываемым главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, а также начальной (максимальной) цены контракта на указанные медицинские изделия на предмет соответствия средневзвешенным ценам по данному виду медицинских изделий за период не менее 6 месяцев, предшествующих месяцу расчета.

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

$$KB_n = \frac{S_{общ} - S_{ns} - \sum S_{si}}{\left(N_i \times \frac{S_{общ} - S_{ns} - \sum S_{si}}{N} \times ИБР_i \times \frac{D_i}{D_{срПФ}} \times \left(\frac{\frac{G_1}{G_{срПФ}} - 1}{2} + 1 \right) \right)}$$

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

В случае отсутствия на 1 сентября текущего финансового года контрактов (договоров), заключенных на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг по мероприятиям, срок достижения результатов по которым в соответствии с утвержденными региональными проектами Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области установлен в текущем году, Министерство здравоохранения Российской Федерации вправе инициировать перераспределение бюджетных ассигнований между субъектами Российской Федерации, имеющими дополнительную потребность в субсидиях.

Субъекты Российской Федерации до 1 декабря текущего финансового года обеспечивают заключение контрактов (договоров) на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг по

мероприятиям, предусмотренным к реализации в очередном году планового периода, в том числе использование экономии, сложившейся по результатам конкурсных процедур, и принятие обязательств субъектами Российской Федерации в объеме средств, предусмотренных соглашениями на очередной год планового периода.

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

14. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением плановых значений результатов использования субсидии, соответствующих результатам федерального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации" [национального проекта](#) "Продолжительная и активная жизнь", и фактически достигнутых по итогам отчетного года значений следующих результатов использования субсидии:

а) количество созданных объектов первичного звена здравоохранения путем введения в эксплуатацию объектов капитального строительства (реконструкции) зданий медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности, приобретение быстровозводимых модульных конструкций медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности, приобретение объектов недвижимого имущества, некапитальных строений для размещения медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности, постройка некапитальных строений медицинских организаций, получивших лицензию на осуществление медицинской деятельности;

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

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

г) количество единиц приобретенных транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи);

д) количество единиц приобретенных передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям сельских поселений и малых городов;

е) количество открытых первичных сосудистых отделений, центров амбулаторной онкологической помощи и других медицинских подразделений на базе центральных районных больниц, районных и городских больниц для обеспечения доступности специализированной медицинской помощи сельским жителям, жителям поселков городского типа, рабочих поселков, а также малых городов с численностью населения до 100 тыс. человек.

15. Использование субсидий субъектом Российской Федерации осуществляется с учетом следующих обязательств, установленных соглашением:

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

б) строительство и укомплектование оборудованием новых объектов медицинской инфраструктуры, в том числе фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, осуществляются при наличии необходимого количества медицинских и иных работников, обладающих соответствующей квалификацией;

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

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

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

е) обеспечение разработки проектной и (или) сметной документации по строительству (реконструкции) и капитальному ремонту объектов недвижимого имущества осуществляется:

в субъектах Российской Федерации (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области) за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации;

в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской области и Херсонской области за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, источником софинансирования которых является субсидия;

ж) обеспечение своевременного проведения мероприятий по развитию транспортной инфраструктуры, приоритетному ремонту и строительству автомобильных дорог регионального и местного значения, а также по созданию (развитию) маршрутов общественного транспорта для обеспечения доезда до объектов медицинских организаций, в том числе вновь создаваемых, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, из населенных пунктов, где такие организации отсутствуют;

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

16. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результатов использования субсидии.

17. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16 - 20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

19. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

21. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий региональных проектов, предусмотренных [пунктом 3](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Приложение 11 изменено с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 11 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г.

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации (за исключением бюджетов Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области) (далее - субъекты Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных проектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" по оснащению (переоснащению, дооснащению) медицинскими изделиями региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, имеющих в структуре медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, и (или) предоставления субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований по оснащению (переоснащению, дооснащению) медицинскими изделиями региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, имеющих в структуре медицинских организаций, подведомственных органам местного самоуправления (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Оснащение медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется по перечню медицинских изделий, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

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

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

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

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

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

E_i - поправочный коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов. Для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, указанный коэффициент принимается равным 1;

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

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

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

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13⁴¹](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, единиц.

12. Поправочный коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i), принимается равным 1 в случае, если

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} \geq 0,072$$

, где m - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} < 0,072 \quad , \quad \text{то} \quad \frac{0,072 \times V_{\text{общ}}}{\sum_{i=1}^m V_i}$$

В случае если , то .

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

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

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

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

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

$$K_i = \frac{R_i}{R_{\text{РФ}}},$$

где:

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

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

Указанный коэффициент принимается:

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

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

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

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

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

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

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

19. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

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

Информация об изменениях:

Приложение 12 изменено с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 12 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г.

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

2. Переоснащение медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется по перечню медицинских изделий, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

3. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства

здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил.

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций;

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

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

E_i - поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов. Для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, указанный коэффициент принимается равным 1;

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

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

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13.1.1](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

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

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, единиц.

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

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} \geq 0,072$$

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

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} < 0,072 \quad E_i = \frac{0,072 \times V_{\text{общ}}}{\sum_{i=1}^m V_i}$$

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

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

$$F_i^P = \frac{R_i}{R_{\text{РФ}}},$$

где:

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

$R_{\text{РФ}}$ - число зарегистрированных больных с онкологическими заболеваниями (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в Российской Федерации в расчете на 100 тыс. человек населения на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, человек.

Указанный коэффициент принимается:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

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

Информация об изменениях:

Приложение 13 изменено с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 13 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по проведению капитального ремонта и (или) оснащению медицинскими изделиями медицинских организаций

С изменениями и дополнениями от:

1 апреля, 25 декабря 2024 г.

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по проведению капитального ремонта и (или) оснащению медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения" [государственной программы](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (далее соответственно - медицинские организации, субсидии), в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положением об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи либо [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и ввода медицинских изделий в эксплуатацию.

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

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

а) наличие акта Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации, либо поручения или указания Президента Российской Федерации, либо поручения Председателя Правительства Российской Федерации на проведение капитального ремонта зданий медицинских организаций и (или) оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, либо иного решения Правительства Российской Федерации, соответствующего решения Правительственной комиссии по бюджетным проектировкам на очередной финансовый год и плановый период;

б) обязательство высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению проведения капитального ремонта зданий медицинских организаций и (или) оснащения медицинскими изделиями медицинских организаций;

в) наличие в здании медицинской организации помещений, соответствующих установленным требованиям для обеспечения эксплуатации приобретаемых медицинских изделий, на момент ввода медицинских изделий в эксплуатацию;

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

4. Размеры субсидий определяются актом Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации, либо поручением или указанием Президента Российской Федерации, либо поручением Председателя Правительства Российской Федерации на проведение капитального ремонта зданий медицинских организаций и (или) оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, либо иным решением Правительства Российской Федерации, решением Правительственной комиссии по бюджетным проектировкам на очередной финансовый год и плановый период.

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

6. Субсидии перечисляются в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

7. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие утвержденного правовым актом субъекта Российской Федерации перечня мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

в) заключение соглашения в соответствии с [пунктом 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов

Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - Правила формирования, предоставления и распределения субсидий).

8. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 7](#) настоящих Правил.

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результатов использования субсидии.

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

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

12. Результатами использования субсидии являются:

а) количество объектов, в которых в полном объеме выполнены мероприятия по капитальному ремонту зданий медицинских организаций;

б) количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий.

13. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

14. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

15. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

Информация об изменениях:

Приложение 14 изменено с 1 декабря 2023 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 14 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

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

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г., 25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации включенных в государственные программы субъектов Российской Федерации (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области) и обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, и (или) предоставления субсидий из бюджетов субъектов Российской Федерации местным бюджетам в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных органам местного самоуправления (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

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

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

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

а) наличие государственной программы субъекта Российской Федерации (за исключением Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области), включающей мероприятия по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций и коэффициент недооснащенности медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации медицинских организаций i-го субъекта Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения, по годам реализации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил;

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

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

наличие функционирующего отделения медицинской реабилитации, в том числе отделения ранней медицинской реабилитации взрослых, отделения медицинской реабилитации детей (детское

реабилитационное отделение), стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых, специализированного отделения медицинской реабилитации детей, дневного стационара медицинской реабилитации взрослых, амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых;

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

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

E_i - поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в i -м субъекте Российской Федерации, входящем в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов. Для субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, указанный коэффициент принимается равным 1;

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

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

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

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

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

8. Поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в i -м субъекте Российской Федерации, входящем в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} \geq 0,072$$

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

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} < 0,072 \quad E_i = \frac{0,072 \times V_{\text{общ}}}{\sum_{i=1}^m V_i}$$

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

Информация об изменениях:

Пункт 9 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

принимается равным 1,1, если численность постоянного населения i -го субъекта Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше 500 тыс. человек, но меньше или равна 2000 тыс. человек;

принимается равным 1, если численность постоянного населения i -го субъекта Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше 2000 тыс. человек.

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

$$K_{\text{носни}} = \frac{100\% - K_{\text{осн}}}{100\%},$$

где $K_{\text{осн}}$ - оснащенность медицинскими изделиями медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения, процентов, определяемая по формуле:

$$K_{\text{осн}} = (\text{УК}_{q1} + \text{УК}_{q2} + \dots + \text{УК}_{qx}) / q,$$

где:

УК_q - оснащенность медицинскими изделиями q-го отделения медицинской реабилитации медицинской организации субъекта Российской Федерации в соответствии со стандартами оснащения, процент;

q - количество отделений медицинской реабилитации медицинской организации i-го субъекта Российской Федерации, участвующих в осуществлении медицинской реабилитации.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение N 15 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг), в рамках федерального проекта "Обеспечение расширенного неонатального скрининга"

С изменениями и дополнениями от:

30 ноября 2023 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации (за исключением бюджетов Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области) (далее - субъекты Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг) (далее - расширенный неонатальный скрининг), в рамках федерального проекта "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" (далее соответственно - федеральный проект, субсидии).

2. Субсидия предоставляется при реализации следующих мероприятий по проведению расширенного неонатального скрининга:

проведение первичного, а при необходимости повторного лабораторного исследования образцов крови новорожденных;

проведение подтверждающей биохимической, и (или) молекулярно-генетической, и (или) молекулярно-цитогенетической диагностики, проводимой в медико-генетических консультациях (центрах) медицинских организаций согласно перечню федеральных государственных медицинских организаций и государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, осуществляющих расширенный неонатальный скрининг, и субъектов Российской Федерации, для которых указанные учреждения выполняют исследования по расширенному неонатальному скринингу, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является наличие в субъекте Российской Федерации:

а) новорожденных, родившихся живыми;

б) медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (за исключением

использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности).

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие в субъекте Российской Федерации утвержденной региональной программы, предусматривающей перечень мероприятий (результатов) по обеспечению расширенного неонатального скрининга, при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

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

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

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

7. Расчет размера субсидии определяется с учетом параметров среднего варианта прогноза числа родившихся по субъектам Российской Федерации в соответствующем финансовом году.

8. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (V_i) в соответствующем финансовом году определяется по формуле:

$$V_i = V \times \frac{S \times N_i \times K \times L_i}{\sum_{i=1}^z (S \times N_i \times K \times L_i)},$$

где:

V - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренный в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год, тыс. рублей;

S - стоимость проведения расширенного неонатального скрининга на 1 ребенка, рублей;

N_i - прогнозное число детей, родившихся в i-м субъекте Российской Федерации в соответствующем финансовом году с учетом параметров среднего варианта прогноза числа родившихся по субъектам Российской Федерации в соответствующем финансовом году, человек;

K - коэффициент достижения индикативного показателя федерального проекта (охват расширенным неонатальным скринингом в 2023 году 80 процентов, с 2024 года 95 процентов новорожденных, родившихся живыми), который в 2023 году равен 0,8; с 2024 года равен 0,95;

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

z - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии, единиц.

9. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской

Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных в соглашении значений результатов использования субсидии.

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

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

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

13. Результатом использования субсидии является количество обследованных новорожденных в субъекте Российской Федерации в рамках проведения расширенного неонатального скрининга в отчетном году, обеспечивающего охват расширенным неонатальным скринингом в 2023 году не менее 80 процентов, с 2024 года не менее 95 процентов новорожденных, родившихся живыми.

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

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

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

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

Информация об изменениях:

Приложение 16 изменено с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение N 16 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"

С изменениями и дополнениями от:

1 апреля, 25 декабря 2024 г.

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства, в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями по профилю "детская эндокринология", утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее соответственно - дети с сахарным диабетом, субсидия).

2. Субсидии предоставляются для обеспечения детей с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе путем проведения совместных закупок.

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

4. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются наличие в субъекте Российской Федерации детей с сахарным диабетом.

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в объеме, необходимом для их исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

7. Размер предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации субсидии (S_{ii}), определяется по формуле:

$$S_{1i} = S_{obl} \times \frac{P_{1i} \times K_{1i} \times Q_{1i} \times L_i \times F_i}{\sum_{i=1}^n (P_{1i} \times K_{1i} \times Q_{1i} \times L_i \times F_i)}$$

где:

S_{obl} - общий размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии, тыс. рублей;

P_{1i} - норматив финансовых затрат на одного ребенка с сахарным диабетом на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы (в том числе расходными материалами к ней для обеспечения непрерывности осуществления мониторинга глюкозы в течение одного года);

K_{1i} - коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, учитывающий предельные размеры оптовых надбавок, установленные в соответствии с [пунктом 6](#) постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. N 1517 "О государственном регулировании цен на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи";

Q_{1i} - число детей с сахарным диабетом, нуждающихся в системах непрерывного мониторинга глюкозы (в том числе расходными материалами к ней для обеспечения непрерывности осуществления мониторинга глюкозы в течение одного года), в i -м субъекте Российской Федерации, человек;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый Правительством Российской Федерации в соответствии с [пунктом 13¹⁴](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии;

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

8. Поправочный коэффициент (F_i), корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации, принимается равным:

0,8 - при величине уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации более или равной 1,2;

0,9 - при величине уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации менее 1,2, но более 1;

1,0 - при величине уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации равной или менее 1.

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

10. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации (далее - уполномоченный исполнительный орган субъекта Российской Федерации), представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 6](#) настоящих Правил.

11. Уполномоченный исполнительный орган субъекта Российской Федерации в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях

софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результатов использования субсидии.

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

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

14. Оценка эффективности использования субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результатов использования субсидии, соответствующих результатам [федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"](#), и фактически достигнутых значений результатов использования субсидии.

15. Результатом использования субсидии является число детей с сахарным диабетом, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы.

16. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б.1" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

18. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

20. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 17 с 1 января 2024 г. - [Постановление Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030](#)

Приложение N 17 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области на оснащение (дооснащение) региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

С изменениями и дополнениями от:

25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области (далее - субъекты Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий программы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2023 г. N 1019-р, по оснащению (дооснащению) медицинскими изделиями региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, имеющих в структуре медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Оснащение (дооснащение) медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций и их структурных подразделений, предусмотренными положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи либо [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

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

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

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

б) наличие потребности субъекта Российской Федерации в осуществлении мероприятий, направленных на оснащение (дооснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, подтвержденной представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявкой с расчетом финансовой потребности на осуществление указанных мероприятий, подписанной председателем высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации.

5. Условиями предоставления субсидий являются:

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

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

в) заключение соглашения о предоставлении субсидии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации в соответствии с [пунктом 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О

формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - соглашение).

6. Соглашение заключается с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с [типовой формой](#) соглашения, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

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

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

Информация об изменениях:

Пункт 9 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

K_i - заявленная высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации потребность на оснащение (дооснащение) медицинских организаций медицинскими изделиями, указанными в [пункте 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации", процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

10. Результатом использования субсидии является количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий в медицинских организациях. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидии и фактически достигнутого значения.

11. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной

росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

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

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

14. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

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

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 18 с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

Приложение N 18 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области на оснащение (дооснащение) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

С изменениями и дополнениями от:

25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области (далее - субъекты Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий программы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2023 г. N 1019-р, по оснащению (дооснащению)

медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (онкологических диспансеров, онкологических больниц, а также иных медицинских организаций, имеющих в своей структуре онкологические отделения, организованные в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях и (или) порядком оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология и гематология") (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Оснащение (дооснащение) медицинских организаций медицинскими изделиями осуществляется по [перечню](#), утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

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

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

- а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций;
- б) наличие потребности субъекта Российской Федерации в осуществлении мероприятий, направленных на оснащение (дооснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, подтвержденной представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявкой с расчетом финансовой потребности на осуществление указанных мероприятий, подписанной председателем высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации.

5. Условиями предоставления субсидий являются:

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

- б) заключение соглашения о предоставлении субсидии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации в соответствии с [пунктом 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - соглашение);

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

6. Соглашение заключается с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой соглашения, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

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

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

Информация об изменениях:

Пункт 9 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

K_i - заявленная высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации потребность на оснащение (дооснащение) медицинских организаций медицинскими изделиями, указанными в [пункте 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации", процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

10. Результатом использования субсидии является количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидии и фактически достигнутого значения.

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

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

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

14. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

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

16. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 19 с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

Приложение N 19 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области в целях софинансирования расходных обязательств указанных субъектов Российской Федерации по организации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга

С изменениями и дополнениями от:

25 декабря 2024 г.

Информация об изменениях:

Пункт 1 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области (далее - субъекты Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий программы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2023 г. N 1019-р, по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг) (далее соответственно - расширенный неонатальный скрининг, субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации следующих мероприятий по проведению расширенного неонатального скрининга:

а) проведение первичного, а при необходимости повторного лабораторного исследования образцов крови новорожденных;

б) проведение подтверждающей биохимической, и (или) молекулярно-генетической, и (или) молекулярно-цитогенетической диагностики, проводимой в медико-генетических консультациях (центрах) медицинских организаций согласно [перечню](#) федеральных государственных медицинских организаций и государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, осуществляющих расширенный неонатальный скрининг, и субъектов Российской Федерации, для которых указанные учреждения выполняют исследования по расширенному неонатальному скринингу, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с [пунктом 2](#) приложения N 15 к государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

в) приобретение медицинских изделий (бумага для забора (транспортировки) биологических жидкостей) для проведения расширенного неонатального скрининга;

г) транспортировка биологического материала новорожденных для проведения расширенного неонатального скрининга.

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

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидий является наличие в субъектах Российской Федерации:

а) новорожденных, родившихся живыми;

б) медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период (родильного дома (отделения), перинатального центра).

5. Условиями предоставления субсидий являются:

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

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

в) заключение соглашения о предоставлении субсидии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации в соответствии с [пунктом 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - соглашение).

6. Соглашение заключается с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с [типовой формой](#) соглашения, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

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

8. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, размещает в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами "Электронный бюджет" в порядке, по форме и в сроки, установленные соглашением:

а) отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии;

б) отчет о достижении значения результата использования субсидий, установленного соглашением.

Информация об изменениях:

Пункт 9 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

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

$$V_i = V_{\text{общ}} \times \frac{S \times N_i \times K \times L_i}{\sum_{i=1}^n (S \times N_i \times K \times L_i)},$$

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

S - стоимость проведения расширенного неонатального скрининга на одного ребенка, тыс. рублей;

N_i - прогнозное число детей, родившихся в i-м субъекте Российской Федерации, исходя из предоставленных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сведений о прогнозном числе родившихся в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской области и Херсонской области в соответствующем финансовом году, человек;

K - коэффициент достижения индикативного показателя ведомственного проекта "Реализация отдельных мероприятий в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской области и Херсонской области" [государственной программы](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения" в соответствующем финансовом году;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации", процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

Информация об изменениях:

Пункт 10 изменен с 1 января 2025 г. - [Постановление](#) Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

[См. предыдущую редакцию](#)

10. Результатом использования субсидий является количество обследованных новорожденных в рамках проведения расширенного неонатального скрининга.

11. Оценка эффективности использования субсидий из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидий и фактически достигнутого значения результата.

12. Объем бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, утверждается законом субъекта Российской Федерации о бюджете субъекта Российской Федерации (определяется сводной бюджетной

росписью бюджета субъекта Российской Федерации) исходя из необходимости достижения установленных соглашением значений результатов использования субсидии.

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

14. Ответственность за достоверность представляемой в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

15. При невыполнении субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, установленных соглашением, Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет размер средств, подлежащих возврату из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет, и направляет требование о возврате субсидий в федеральный бюджет.

16. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

17. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 20 с 1 января 2024 г. - [Постановление Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030](#)

Приложение N 20 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления в 2024 году субсидии из федерального бюджета бюджету Донецкой Народной Республики в целях софинансирования расходных обязательств указанного субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по приобретению основных средств для государственного бюджетного учреждения "Больница интенсивного лечения г. Мариуполя"

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления в 2024 году субсидии из федерального бюджета бюджету Донецкой Народной Республики (далее - субъект Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по приобретению основных средств для государственного бюджетного учреждения "Больница интенсивного лечения г. Мариуполя".

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

3. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

в) заключение соглашения о предоставлении субсидии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации в соответствии с [пунктом 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации" (далее - соглашение).

4. Размер предоставляемой субсидии бюджету субъекта Российской Федерации соответствует размеру заявки с расчетом финансовой потребности по приобретению основных средств, указанных в [пункте 1](#) настоящих Правил, подписанной председателем высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации, представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации на 2024 год определяется в соответствии с [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 28 марта 2023 г. N 489 "Об особенностях определения предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета и о внесении изменений в Правила формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с [типовой формой](#), утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

6. Результатом использования субсидии является количество приобретенных основных средств.

7. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением плановых значений результатов использования субсидии и фактически достигнутых значений.

8. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, размещает в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами "Электронный бюджет" в порядке и сроки, установленные соглашением:

а) отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) отчет о достижении значений результатов использования субсидии.

9. Перечисление субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации осуществляется в установленном порядке на единый счет бюджета, открытый финансовому органу субъекта Российской Федерации в территориальном органе Федерального казначейства.

10. При невыполнении субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, установленных соглашением, Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет размер средств, подлежащих возврату из

бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет, и направляет требование о возврате субсидий в федеральный бюджет.

11. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

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

13. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

14. Контроль за соблюдением субъектом Российской Федерации условий предоставления субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 21 с 1 января 2024 г. - [Постановление](#) Правительства России от 30 ноября 2023 г. N 2030

Приложение N 21 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Тверской области в целях софинансирования расходных обязательств по укреплению материально-технической базы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области "Зубцовская центральная районная больница"

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Тверской области в рамках федерального проекта "Развитие инфраструктуры здравоохранения" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" в целях софинансирования расходных обязательств Тверской области, возникающих при реализации мероприятий по укреплению материально-технической базы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области "Зубцовская центральная районная больница" (далее соответственно - медицинская организация, субсидия), предусматривающих проведение капитального ремонта зданий медицинской организации, и (или) по приобретению основных средств для медицинской организации.

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

3. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Тверской области, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Тверской области, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы

управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с [типовой формой](#), утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

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

4. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единый счет бюджета Тверской области, открытый Министерству финансов Тверской области в территориальном органе Федерального казначейства.

5. Исполнительный орган Тверской области, уполномоченный Правительством Тверской области, размещает в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами "Электронный бюджет" в порядке, по форме и в сроки, установленные соглашением:

а) отчет о расходах бюджета Тверской области, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) отчет о достижении значений результатов использования субсидии, установленных соглашением.

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

в) заключение соглашения в соответствии с [пунктом 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

7. В соглашение включаются в том числе следующие обязательства:

а) наличие обязательства высшего исполнительного органа Тверской области по финансовому обеспечению проведения капитального ремонта зданий медицинской организации и (или) оснащению основными средствами медицинской организации (ее структурных подразделений), в том числе медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей;

б) наличие согласованного с Министерством здравоохранения Российской Федерации перечня приобретаемых основных средств;

в) наличие в зданиях медицинской организации помещений, соответствующих установленным требованиям для обеспечения эксплуатации основных средств. Подготовка помещений осуществляется за счет бюджета субъекта Российской Федерации;

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

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

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

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

10. Результатами использования субсидии являются:

а) количество зданий медицинской организации, в которых завершен капитальный ремонт;

б) количество приобретенных и введенных в эксплуатацию основных средств.

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

12. В случае нарушения Тверской областью целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

13. Порядок и условия возврата средств из бюджета Тверской области в федеральный бюджет в случае нарушения Тверской областью обязательств по достижению значений результатов использования субсидии, предусмотренных соглашением, а также основания для освобождения Тверской области от применения мер ответственности за нарушение указанных обязательств установлены [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 22 с 9 апреля 2024 г. - [Постановление Правительства России от 1 апреля 2024 г. N 407](#)

Приложение N 22 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С" (далее соответственно - субсидии, лица с диагнозом "хронический вирусный гепатит С").

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении мероприятий по обеспечению в

амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц с диагнозом "хронический вирусный гепатит С" на основе клинических рекомендаций "Хронический вирусный гепатит С" в соответствии со стандартом медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите С.

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь лицам с диагнозом "хронический вирусный гепатит С";

б) наличие в субъекте Российской Федерации лиц с диагнозом "хронический вирусный гепатит С";

в) наличие государственной программы субъекта Российской Федерации, включающей реализацию мероприятий, указанных в пункте 2 настоящих Правил;

5. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

6. Субсидия предоставляется на основании соглашения, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

7. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятия, предусмотренные пунктом 2 настоящих Правил (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = S_{\text{sumHCV}} \times \frac{K_i \times L_i}{\sum_{i=1}^n K_i \times L_i},$$

где:

S_{sumHCV} - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренный в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год;

K_i - количество лиц с диагнозом "хронический вирусный гепатит С" на 1 января текущего года в i-м субъекте Российской Федерации, тыс. человек;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый Правительством Российской Федерации в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий (процентов);

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

8. Результатом использования субсидии является количество лиц с диагнозом "хронический вирусный гепатит С", обеспеченных в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами.

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

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

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

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

13. Субсидии, от которых субъект Российской Федерации отказался полностью или частично до заключения соглашения или в период его действия, подлежат дальнейшему перераспределению на цели, указанные в [пункте 2](#) настоящих Правил, в текущем финансовом году между другими субъектами Российской Федерации, выразившими готовность к освоению перераспределенных средств на условиях, установленных настоящими Правилами.

14. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидии и фактически достигнутого значения результата использования субсидии.

15. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

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

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 23 с 26 ноября 2024 г. - [Постановление Правительства России от 11 ноября 2024 г. N 1522](#)

ПРИЛОЖЕНИЕ N 23 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию (развитию) и оснащению (дооснащению) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию (развитию) и оснащению (дооснащению) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в рамках [федерального проекта](#) "Борьба с сахарным диабетом" (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Субсидии предоставляются для оснащения (дооснащения) вновь созданных (имеющихся) региональных (краевых, республиканских, областных, окружных) эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом (кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом", кабинетов-школ для больных сахарным диабетом) в медицинских организациях медицинскими изделиями и прочим оборудованием (далее - немедицинское оборудование) в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными порядками оказания медицинской помощи и правилами проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий и немедицинского оборудования предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям и немедицинскому оборудованию российских производителей.

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, оказывающих (планирующих оказывать) медицинскую помощь больным с сахарным диабетом;

б) наличие в медицинских организациях, оказывающих (планирующих оказывать) медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, помещений, соответствующих установленным требованиям для обеспечения эксплуатации приобретаемых медицинских изделий.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, заключенного между

Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с [типовой формой](#), утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 6](#) настоящих Правил.

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

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, указанный в [пункте 7](#) настоящих Правил, в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

11. Результатом использования субсидии является количество оснащенных (дооснащенных) вновь созданных (имеющихся) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в медицинских организациях медицинскими изделиями и немедицинским оборудованием.

Вновь созданные (имеющиеся) региональные эндокринологические центры и школы для пациентов с сахарным диабетом в медицинских организациях признаются оснащенными (дооснащенными) в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех единиц медицинских изделий и немедицинского оборудования, которыми планировалось оснастить (дооснастить) вновь созданные (имеющиеся) региональные эндокринологические центры и школы для пациентов с сахарным диабетом в медицинских организациях.

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

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

P_i - число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i -м субъекте Российской Федерации;

M_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации с учетом числа пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий. Предельный уровень софинансирования расходного обязательства Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области из федерального бюджета в отношении субсидии определяется в соответствии с [пунктом 1](#) постановления Правительства Российской Федерации от 28 марта 2023 г. N 489 "Об особенностях определения предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета и о внесении изменений в Правила формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации", процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

13. Поправочный коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i), принимается равным 1 в случае, если

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} \geq 0,072$$

, где m - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} < 0,072 \quad E_i = \frac{0,072 \times V_{\text{общ}}}{\sum_{i=1}^m V_i}$$

В случае если , то .

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

14. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации с учетом числа пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения (M_i), принимается:

равным 4, если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i -м субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, меньше 1000 человек;

равным 3, если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i -м субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 1000, но меньше 1500 человек;

равным 2, если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i -м субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 1500, но меньше 2000 человек;

равным 1,5, если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i -м субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 2000, но меньше 2500 человек;

равным 1, если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i -м субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 2500 человек.

15. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии (F_i), принимается равным:

0,8 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации большей или равной 1,2;

0,9 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации меньше 1,2, но больше 1;

1 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации равной или меньше 1.

16. В течение финансового года размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, может быть изменен на основании решений Правительства Российской Федерации с соответствующим изменением общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии, в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

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

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

19. Возврат субъектами Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результата использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для

освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер ответственности за нарушение указанных обязательств, осуществляется в соответствии с [пунктами 16 - 18](#) и [20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

21. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

23. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 24 с 26 ноября 2024 г. - [Постановление Правительства России от 11 ноября 2024 г. N 1522](#)

ПРИЛОЖЕНИЕ N 24 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по дооснащению (переоснащению) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения в 2024 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по дооснащению (переоснащению) медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий, оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом в рамках [федерального проекта](#) "Борьба с сахарным диабетом" (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Субсидии предоставляются на дооснащение (переоснащение) медицинских организаций анализаторами гликированного гемоглобина с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках предпочтение рекомендуется отдавать анализаторам гликированного гемоглобина российских производителей.

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом;

б) наличие в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, функционирующих клинико-диагностических лабораторий (отделов, отделений);

в) потребность субъекта Российской Федерации в дооснащении (переоснащении) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, анализаторами гликированного гемоглобина.

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 6](#) настоящих Правил.

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

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, указанный в [пункте 7](#) настоящих Правил, в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

11. Результатом использования субсидии является количество дооснащенных (переоснащенных) в отчетном году медицинских организаций анализаторами гликированного гемоглобина.

Медицинская организация признается оснащенной в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех анализаторов гликированного гемоглобина, которыми планировалось оснастить медицинскую организацию в отчетном году.

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

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

P_i - количество анализаторов гликированного гемоглобина, необходимых для оснащения медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий. Предельный уровень софинансирования расходного обязательства Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области из федерального бюджета в отношении субсидии определяется в соответствии с [пунктом 1](#) постановления Правительства Российской Федерации от 28 марта 2023 г. N 489 "Об особенностях определения предельного уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета и о внесении изменений в Правила формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации", процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

13. Поправочный коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i), принимается равным 1 в случае, если

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} \geq 0,072$$

, где m - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} < 0,072 \quad E_i = \frac{0,072 \times V_{\text{общ}}}{\sum_{i=1}^m V_i}$$

В случае если , то .

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

14. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии (F_i), принимается равным:

0,8 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации большей или равной 1,2;

0,9 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации меньше 1,2, но больше 1;

1 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации равной или меньше 1.

15. В течение финансового года размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, может быть изменен на основании решений Правительства Российской Федерации с соответствующим изменением общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии, в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

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

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

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

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

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

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

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением N 25 с 26 ноября 2024 г. - Постановление Правительства России от 11 ноября 2024 г. N 1522

ПРИЛОЖЕНИЕ N 25 к государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению нуждающихся беременных женщин системами непрерывного мониторинга глюкозы в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по обеспечению беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами сахарного диабета и гестационным сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете по беременности в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, системами непрерывного мониторинга глюкозы в соответствии со [стандартами](#) медицинской помощи и клиническими рекомендациями по профилям "акушерство и гинекология" и "эндокринология" в рамках [федерального проекта](#) "Борьба с сахарным диабетом" (далее соответственно - беременные с сахарным диабетом, беременные с гестационным сахарным диабетом, субсидии).

2. Субсидии предоставляются на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы беременных с сахарным диабетом и беременных с гестационным сахарным диабетом с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках систем непрерывного мониторинга глюкозы предпочтение рекомендуется отдавать системам непрерывного мониторинга глюкозы российских производителей.

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

4. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является наличие в субъекте Российской Федерации беременных с сахарным диабетом и (или) беременных с гестационным сахарным диабетом.

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 6](#) настоящих Правил.

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

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, указанный в [пункте 7](#) настоящих Правил, в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

10. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением плановых значений результата использования субсидии, соответствующего результату [федерального проекта](#) "Борьба с сахарным диабетом", и фактически достигнутых значений результата использования субсидии.

11. Результатом использования субсидии является количество беременных с сахарным диабетом и беременных с гестационным сахарным диабетом, обеспеченных системами непрерывного мониторинга глюкозы.

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

$$S_i = S_{ob} \times \frac{((Q_{mi} \times P_i \times 20) + (Q_{gi} \times P_i \times 15)) \times K_i \times L_i \times F_i}{\sum_{i=1}^n ((Q_{mi} \times P_i \times 20) + (Q_{gi} \times P_i \times 15)) \times K_i \times L_i \times F_i},$$

где:

S_{ob} - общий размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

Q_{mi} - число беременных с сахарным диабетом, нуждающихся в системах непрерывного мониторинга глюкозы (в том числе в расходных материалах к ним для обеспечения непрерывности осуществления мониторинга глюкозы в течение беременности), в i-м субъекте Российской Федерации, человек;

P_i - стоимость систем непрерывного мониторинга глюкозы (в том числе расходных материалов к ним для обеспечения непрерывности осуществления мониторинга глюкозы в течение беременности) для обеспечения одной беременной с сахарным диабетом и (или) беременной с гестационным сахарным диабетом, рублей;

Q_{gi} - число беременных с гестационным сахарным диабетом, нуждающихся в системах непрерывного мониторинга глюкозы (в том числе в расходных материалах к ним для обеспечения непрерывности осуществления мониторинга глюкозы в течение беременности), в i-м субъекте Российской Федерации, человек;

K_i - коэффициент для i-го субъекта Российской Федерации, учитывающий предельные размеры оптовых надбавок, установленные в соответствии с [пунктом 6](#) постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. N 1517 "О государственном регулировании цен на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи";

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый Правительством Российской Федерации в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии.

13. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии (F_i), принимается равным:

0,8 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации большей или равной 1,2;

0,9 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации меньше 1,2, но больше 1;

1 - при уровне расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации равной или меньше 1.

14. В течение финансового года размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, может быть изменен на основании решений Правительства Российской Федерации с соответствующим изменением общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии, в порядке, установленном [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

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

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

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

19. В случае нарушения субъектом Российской Федерации целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 25¹ с 31 декабря 2024 г. - [Постановление Правительства России от 20 декабря 2024 г. N 1838](#)

ПРИЛОЖЕНИЕ N 25¹ к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Смоленской области в целях софинансирования расходных обязательств Смоленской области по финансовому обеспечению приобретения быстровозводимой модульной конструкции для областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Смоленская областная клиническая психиатрическая больница"

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Смоленской области (далее - субъект Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации по финансовому обеспечению приобретения быстровозводимой модульной конструкции для областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Смоленская областная клиническая психиатрическая больница" (далее соответственно - субсидия, медицинская организация).

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

3. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

4. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 3](#) настоящих Правил.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

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

6. Размер субсидии определяется актом Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации, либо поручением или указанием Президента Российской Федерации, либо поручением Председателя Правительства Российской Федерации о приобретении быстровозводимой модульной конструкции для медицинской организации, либо иным решением Правительства Российской Федерации или решением Правительственной комиссии по бюджетным проектировкам на очередной финансовый год и плановый период.

7. Результатом использования субсидии является приобретение быстровозводимой модульной конструкции для медицинской организации в виде нового лечебного корпуса медицинской организации модульного типа мощностью 600 коек.

8. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидии и фактически достигнутого значения результата использования субсидии.

9. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единый счет бюджета субъекта Российской Федерации, открытый финансовому органу субъекта Российской Федерации в территориальном органе Федерального казначейства.

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

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

12. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

13. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

14. Возврат субъектом Российской Федерации средств из бюджета субъекта Российской Федерации в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результата использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, а также сроки возврата и основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности за нарушение указанных обязательств, осуществляется в соответствии с [пунктами 16-18 и 20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

16. Контроль за соблюдением субъектом Российской Федерации условий предоставления субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 25² с 27 декабря 2024 г. - [Постановление Правительства России от 27 декабря 2024 г. N 1946](#)

ПРИЛОЖЕНИЕ N 25² к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления в 2024 году субсидии из федерального бюджета бюджету Ставропольского края, источником финансового обеспечения которой являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования расходных обязательств бюджета Ставропольского края по финансовому обеспечению мероприятий по созданию койко-мест в отделении реанимации и интенсивной терапии в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края "Кисловодская городская больница", г. Кисловодск, а также оснащению медицинскими изделиями указанного учреждения

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления в 2024 году субсидии из федерального бюджета бюджету Ставропольского края, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования расходных обязательств бюджета Ставропольского края по финансовому обеспечению мероприятий по созданию койко-мест в отделении реанимации и интенсивной терапии в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края "Кисловодская городская больница", г. Кисловодск, а также оснащению медицинскими изделиями указанного учреждения (далее соответственно - медицинская организация, субсидия).

2. Оснащение медицинской организации медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи либо правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

3. Субсидия предоставляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил.

4. Объем бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации, выделяемых для предоставления субсидии, на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил, устанавливается актом Правительства Российской Федерации.

5. Субсидия предоставляется на основании соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Ставропольского края, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Ставропольского края, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Субсидия перечисляется в установленном порядке на единый счет бюджета Ставропольского края, открытый Министерству финансов Ставропольского края в территориальном органе Федерального казначейства.

7. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правового акта Ставропольского края, утверждающего перечень мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства Ставропольского края, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

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

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

8. При заключении соглашения исполнительный орган Ставропольского края, уполномоченный Правительством Ставропольского края, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 7](#) настоящих Правил.

9. Уполномоченный орган, указанный в [пункте 8](#) настоящих Правил, в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета Ставропольского края, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

11. Результатами использования субсидии являются:

а) количество созданных койко-мест в отделении реанимации и интенсивной терапии в медицинской организации;

б) количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий.

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

13. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, предусмотренных настоящими Правилами, возлагается на Правительство Ставропольского края.

14. В случае нарушения Правительством Ставропольского края целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

15. Возврат Ставропольским краем средств из бюджета Ставропольского края в доход федерального бюджета в случае нарушения обязательств, предусмотренных соглашением, в части, касающейся достижения значений результатов использования субсидии, включая порядок расчета размера средств, подлежащих возврату, сроки возврата и основания для освобождения субъектов Российской Федерации от применения мер ответственности за нарушение указанных обязательств, осуществляется в соответствии с [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации,

утвержденных [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. N 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации".

16. Контроль за соблюдением Правительством Ставропольского края условий предоставления субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 26 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 13 декабря 2024 г. N 1774](#)

ПРИЛОЖЕНИЕ N 26 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации организационных мероприятий, связанных с обеспечением лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению в соответствии с [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации реализации организационных мероприятий, связанных с обеспечением лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее соответственно - лекарственные препараты, субсидии).

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению в соответствии с [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации реализации следующих организационных мероприятий - хранение лекарственных препаратов, доставка лекарственных препаратов до аптечных организаций (в том числе в рамках перераспределения лекарственных препаратов между субъектами Российской Федерации), создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации (далее - организационные мероприятия).

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

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

а) наличие в субъектах Российской Федерации граждан, учтенных в Федеральном регистре лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

б) наличие потребности субъектов Российской Федерации в реализации организационных мероприятий.

5. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

6. Субсидия предоставляется на основании соглашения, подготовленного (сформированного) с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 5](#) настоящих Правил.

8. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году организационные мероприятия (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = S \times \frac{N_i \times P_i}{\sum_{i=1}^n N_i \times P_i},$$

где:

S - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренный в федеральном бюджете на предоставление субсидий на соответствующий финансовый год, тыс. рублей;

N_i - численность граждан, учтенных в Федеральном регистре лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и

VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в i-м субъекте Российской Федерации на 1 июля года, предшествующего году предоставления субсидии, человек;

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

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидии, единиц.

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

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

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

12. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значения результата использования субсидии.

13. Результатом использования субсидии является количество лиц, указанных в [подпункте "а" пункта 4](#) настоящих Правил, обеспеченных лекарственными препаратами в отчетном году.

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

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

16. Субсидии, от которых субъект Российской Федерации отказался полностью или частично до заключения соглашения или в период его действия, подлежат дальнейшему перераспределению в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации, на цели, указанные в [пункте 2](#) настоящих Правил, в текущем финансовом году между другими субъектами Российской Федерации, выразившими готовность к освоению перераспределенных средств на условиях, установленных настоящими Правилами.

17. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидии и фактически достигнутого значения результата использования субсидии.

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

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 27 с 1 января 2025 г. - Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

Приложение N 27 к государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области в целях софинансирования расходных обязательств указанных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по оснащению (дооснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее - субъект Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по оснащению (дооснащению) медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации (далее - соответственно субсидия, медицинские организации).

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

3. Размер предоставляемой субсидии бюджету субъекта Российской Федерации соответствует размеру, указанному в заявке (с расчетом финансовой потребности) на приобретение медицинских изделий, указанных в пункте 1 настоящих Правил, подписанной руководителем высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации, представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций;

б) наличие подтвержденной потребности субъекта Российской Федерации в реализации мероприятий, направленных на оснащение (дооснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации посредством заявки (с расчетом финансовой потребности) на осуществление указанных мероприятий, подписанной руководителем высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации.

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правовых актов субъекта Российской Федерации, утверждающих перечень мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

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

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

6. Соглашение заключается с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой соглашения, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 5](#) настоящих Правил.

8. Субсидии перечисляются в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении результата использования субсидии.

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

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

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

K_i - заявленная высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации потребность на оснащение (дооснащение) медицинских организаций медицинскими изделиями, указанными в [пункте 1](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

11. Результатом использования субсидии является количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидии и фактически достигнутого значения результата использования субсидии.

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

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

14. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

15. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

17. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 28 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 28 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания (далее - субсидия).

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

3. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является наличие на территории субъекта Российской Федерации стационарных организаций социального обслуживания.

4. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правовых актов субъекта Российской Федерации, утверждающих перечень мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в объеме, необходимом для их исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

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

6. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное пунктом 1 настоящих Правил (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = \frac{S_{\text{общ}} \times D_{\text{прогноз}} \times L_i}{\sum_{i=1}^n D_{\text{прогноз}} \times L_i},$$

где:

$S_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

$D_{\text{прогноз}}$ - коэффициент, который считается как сумма численности получателей социальных услуг старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, на конец отчетного года и разница между численностью получателей социальных услуг старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, на конец отчетного года и на конец года, предшествующего отчетному году, в i -м субъекте Российской Федерации, человек;

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

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

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

8. Результатом использования субсидии является число граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинированных против пневмококковой инфекции.

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации обеспечивает проведение мероприятий, указанных в [пункте 1](#) настоящих Правил, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия.

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

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

12. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчет о достижении значений результата использования субсидии.

13. При заключении соглашения уполномоченный исполнительный орган субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 4](#) настоящих Правил.

14. Субсидия, от которой субъект Российской Федерации отказался полностью или частично до заключения соглашения или в период его действия, подлежит дальнейшему перераспределению в текущем году между другими субъектами Российской Федерации, выразившими готовность к освоению перераспределенных средств на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил, в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

15. Оценка эффективности использования субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидий и фактически достигнутого значения результата использования субсидий.

16. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

17. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

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

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 29 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 29 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на модернизацию медицинских изделий и иного оборудования структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии), дооснащение или переоснащение медицинскими изделиями и иным оборудованием существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии), в рамках федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных проектов "Борьба с онкологическими заболеваниями" по модернизации медицинских изделий и иного оборудования структурных подразделений медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии), дооснащению или переоснащению медицинскими изделиями и иным оборудованием существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии), в рамках [федерального проекта](#) "Борьба с онкологическими заболеваниями" (далее соответственно - структурные подразделения, медицинские организации, субсидия).

2. Модернизация медицинских изделий и иного оборудования структурных подразделений медицинских организаций, дооснащение или переоснащение медицинскими изделиями и иным оборудованием существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, осуществляются по перечню медицинских изделий и иного оборудования, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем проведения совместных закупок, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий и иного оборудования предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям и иному оборудованию российских производителей.

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

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

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

б) наличие подтвержденной потребности субъекта Российской Федерации в реализации мероприятий, направленных на модернизацию медицинских изделий и иного оборудования структурных подразделений медицинских организаций, дооснащение или переоснащение медицинскими изделиями и иным оборудованием существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации посредством заявки (с расчетом финансовой потребности) на осуществление указанных мероприятий, подписанной высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации (далее - заявка).

5. В оценке медицинских изделий, указанных в заявках, представленных высшими исполнительными органами субъектов Российской Федерации в соответствии с [подпунктом "б" пункта 4](#) настоящих Правил, по запросу Министерства здравоохранения Российской Федерации принимает участие Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения на предмет соответствия стоимости медицинских изделий, указанных в заявках, средневзвешенным ценам на медицинские изделия за период не менее 2 лет, предшествующих году представления высшими исполнительными органами субъекта Российской Федерации заявок.

В случае выявления Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения несоответствия стоимости медицинских изделий, указанных в заявках, средневзвешенным ценам на медицинские изделия за период не менее 2 лет, предшествующих году представления высшими исполнительными органами субъектов Российской Федерации заявок, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации представляют дополнительное обоснование и при необходимости дорабатывают заявки.

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

7. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, софинансирование которых осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для их исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

8. Субсидии перечисляются в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые

установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчет о достижении значений результата использования субсидии.

10. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 7](#) настоящих Правил.

11. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением плановых значений результата использования субсидии, соответствующего результату [федерального проекта](#) "Борьба с онкологическими заболеваниями", и фактически достигнутых значений результата использования субсидии.

12. Результатом использования субсидии является количество структурных подразделений медицинских организаций, в которых проведена модернизация медицинских изделий и иного оборудования в отчетном году, и количество существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, которые дооснащены или переоснащены медицинскими изделиями и иным оборудованием в отчетном году.

Достижение результата использования субсидии учитывается при условии ввода в эксплуатацию всех медицинских изделий и иного оборудования, которые планировалось модернизировать и (или) которыми планировалось дооснастить или переоснастить существующие и (или) новые (организуемые) структурные подразделения медицинских организаций в отчетном году.

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

$$S_i = S_0 \times \frac{V_i \times L_i}{\sum_{i=1}^m (V_i \times L_i)},$$

где:

S_0 - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

V_i - размер средств, необходимых бюджету i-го субъекта Российской Федерации на соответствующий финансовый год на модернизацию медицинских изделий и иного оборудования структурных подразделений медицинских организаций на переоснащение или дооснащение медицинскими изделиями и иным оборудованием существующих и (или) новых (организуемых) структурных подразделений медицинских организаций, в соответствии с заявкой и с учетом оценки, проведенной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения в соответствии с [пунктом 5](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13^{1.1}](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

m - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

14. Сумма субсидии i-му субъекту Российской Федерации (нарастающим итогом) не может превышать объема заявленной потребности в финансовом обеспечении реализации мероприятия за счет средств федерального бюджета соответствующего субъекта Российской Федерации,

скорректированной на предельный уровень софинансирования (L_i), указанный в [пункте 13](#) настоящих Правил.

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

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

17. В целях перераспределения между субъектами Российской Федерации бюджетных ассигнований, высвободившихся в случае отказа субъекта Российской Федерации полностью или частично от получения субсидии, а также в случае достижения субъектом Российской Федерации установленных соглашением значений результата использования субсидии, в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации, перераспределенная (дополнительная) сумма для i -го субъекта Российской Федерации (C_{ip}) определяется по формуле:

$$C_{ip} = C_w \times \frac{C_{iz}}{\sum_{i=1}^k C_{iz}},$$

где:

C_w - общий объем высвободившихся бюджетных ассигнований, тыс. рублей;

C_{iz} - объем дополнительной потребности в субсидиях, заявленной i -м субъектом Российской Федерации, тыс. рублей;

k - число субъектов Российской Федерации, заявивших о дополнительной потребности в субсидиях, единиц.

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

В целях осуществления перераспределения полностью или частично субсидии в соответствии с [пунктом 17](#) настоящих Правил высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации, инициирующее отказ полностью или частично от субсидии, информирует Министерство здравоохранения Российской Федерации о причинах отказа полностью или частично от субсидии с приложением соответствующих расчетов и гарантии реализации мероприятий, указанных в [пункте 1](#) настоящих Правил, в полном объеме, в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации. Высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации, заявившее о дополнительной потребности в субсидии, информирует Министерство здравоохранения Российской Федерации о причинах возникновения дополнительной потребности с приложением соответствующих расчетов в случаях и порядке, которые предусмотрены бюджетным законодательством Российской Федерации.

19. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б 1" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения

субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

20. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

21. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

23. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 1](#) настоящих Правил, в том числе рассмотрение технических заданий на соответствие закупаемых медицинских изделий и иного оборудования типовым техническим заданиям, разрабатываемым главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, а также перечню медицинских изделий и иного оборудования, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 30 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 30 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области в целях софинансирования расходных обязательств указанных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении, внедрению медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее - субъект Российской Федерации) в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению при реализации мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении, внедрению медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения (далее соответственно - медицинские организации, субсидии).

2. Создание единого цифрового контура в здравоохранении, внедрение медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, в медицинских организациях предусматривают осуществление государственных

и муниципальных закупок товаров, выполнение работ, оказание услуг по следующим направлениям:

а) услуги по проведению проектных и изыскательских работ в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, результатом которых являются проектные решения, разработанные в целях создания телекоммуникационной инфраструктуры и системы защиты информации для внедрения медицинской информационной системы, в том числе при проведении совместных закупок;

б) создание структурированных кабельных систем (включая оснащение серверных помещений инженерной инфраструктурой), локально-вычислительных сетей и систем защиты информации в соответствии с проектными решениями для каждого здания медицинской организации субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении совместных закупок;

в) закупка информационных терминалов, компьютерной техники (в том числе моноблоков, ноутбуков и планшетных компьютеров), оргтехники, сетевого и телекоммуникационного оборудования, источников бесперебойного питания для создания и функционирования автоматизированных рабочих мест медицинских работников, подключаемых к медицинским информационным системам, взаимодействующим с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении совместных закупок;

г) закупка программно-аппаратных средств электронной цифровой подписи для врачей, в том числе при проведении совместных закупок;

д) услуги по разработке медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (программного обеспечения), приобретение неисключительных (исключительных) прав на медицинские информационные системы, внедрение медицинских информационных систем для обеспечения взаимодействия с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, а также для межведомственного электронного взаимодействия в установленном порядке, в том числе при проведении совместных закупок;

е) оснащение медицинских организаций субъектов Российской Федерации программными и программно-аппаратными комплексами информационной безопасности (в том числе криптографическими средствами защиты информации), в том числе при проведении совместных закупок;

ж) услуги по информационной безопасности (включая услуги по аттестации в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации по информационной безопасности), в том числе при проведении совместных закупок;

з) услуги по подключению медицинских организаций к защищенной сети передачи данных субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении совместных закупок;

и) услуги по подключению лабораторного и диагностического оборудования для обеспечения обработки информации государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении совместных закупок;

к) услуги по предоставлению вычислительных мощностей, необходимого программного обеспечения и средств защиты информации для обеспечения защищенной бесперебойной работы государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении совместных закупок.

3. При осуществлении государственных и муниципальных закупок товаров, выполнении работ, оказании услуг, указанных в [пункте 2](#) настоящих Правил, необходимо соблюдать требования нормативных правовых актов Российской Федерации, в том числе:

а) [Указа](#) Президента Российской Федерации от 30 марта 2022 г. N 166 "О мерах по обеспечению технологической независимости и безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации";

б) [Указа](#) Президента Российской Федерации от 1 мая 2022 г. N 250 "О дополнительных мерах по обеспечению информационной безопасности Российской Федерации";

в) [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2015 г. N 1236 "Об установлении запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд";

г) [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 10 июля 2019 г. N 878 "О мерах стимулирования производства радиоэлектронной продукции на территории Российской Федерации при осуществлении закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, о внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 16 сентября 2016 г. N 925 и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации";

д) [постановления](#) Правительства Российской Федерации от 14 ноября 2023 г. N 1912 "О порядке перехода субъектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации на преимущественное применение доверенных программно-аппаратных комплексов на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры Российской Федерации".

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

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

а) отсутствие государственной информационной системы в сфере здравоохранения у субъекта Российской Федерации;

б) отсутствие информационного взаимодействия медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъекта Российской Федерации с подсистемами государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

6. Субсидии предоставляются на основании соглашений о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, заключенных между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшими исполнительными органами субъектов Российской Федерации с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой соглашения, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

7. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

8. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет

в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 7](#) настоящих Правил.

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

10. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчет о достижении значения результата использования субсидии.

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

$$S_i = \frac{L_i \times K_{pi}}{\sum_{i=1}^n (L_i \times K_{pi})} \times S_{\text{общ}}$$

где:

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

K_{pi} - расчетный коэффициент;

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

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

12. Расчетный коэффициент (K_{pi}) определяется по формуле:

$$K_{pi} = \left(\frac{k}{n} + \frac{(1-k) \times H_i}{\sum_{i=1}^n H_i} \right)$$

где:

k - коэффициент выравнивания, принимающий значение 0,25;

H_i - базовый показатель численности населения в 2022 году, приведенный в приложении N 1 к программе социально-экономического развития Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2023 г. N 1019-р.

13. Результатом использования субсидии для мероприятий, предусмотренных [пунктом 2](#) настоящих Правил, является количество медицинских организаций, в которых внедрены медицинские информационные системы и государственные информационные системы в сфере здравоохранения, обеспечивающие взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения.

14. Оценка эффективности использования субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленного соглашением планового значения результата использования субсидий и фактически достигнутого значения результата использования субсидии.

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

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

17. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16 - 20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

18. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

19. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 31 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 31 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, обеспечивающих достижение целей,

показателей и результатов федерального проекта "Охрана материнства и детства" национального проекта "Семья" (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются для расширения сети женских консультаций в субъектах Российской Федерации путем:

а) создания с использованием стандартных модульных конструкций и оснащения медицинскими изделиями в соответствии с [порядком](#) оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, женских консультаций для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах (с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей), в том числе путем проведения совместных закупок;

б) создания и оснащения медицинскими изделиями в соответствии с [порядком](#) оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, женских консультаций на базе существующих медицинских организаций для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах (с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей), в том числе путем проведения совместных закупок.

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

4. Критерием отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии является наличие женского населения 18 лет и старше численностью не менее 7000 человек, проживающего в сельской местности, поселках городского типа и малых городах этого субъекта Российской Федерации (за исключением отдаленных и труднодоступных населенных пунктов).

5. Субсидии предоставляются на основании соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации (далее - соглашение).

6. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие правовых актов субъекта Российской Федерации, утверждающих перечень мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия;

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в объеме, необходимом для их исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет

в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность о соблюдении условий предоставления субсидий, указанных в подпунктах "а" и "б" пункта 6 настоящих Правил.

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

$$S_i = \left(S_{\text{общ}} - \sum S_{si} \right) \times \frac{P_i \times L_i}{\sum (P_i \times L_i)} + S_{si}$$

где:

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

S_{si} - объем расходов, предусмотренный по отдельным решениям Президента Российской Федерации, Председателя Правительства Российской Федерации, куратора национального проекта "Семья" i-му субъекту Российской Федерации, тыс. рублей;

P_i - потребность в получении услуг, предоставляемых женскими консультациями в сельской местности, поселках городского типа и малых городах;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета на очередной финансовый год в соответствии с пунктом 13¹¹ Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов.

Указанный расчет производится однократно при формировании проекта федерального закона о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период. В ходе исполнения федерального бюджета объемы субсидий по конкретным субъектам Российской Федерации могут быть уточнены в установленном Правительством Российской Федерации порядке.

9. Расчет показателя P_i проводится с учетом факторов, характеризующих развитие медицинской помощи женщинам в субъектах Российской Федерации, и определяется по формуле:

$$P_i = \left(\frac{0,1 \times B_i}{\sum B_i} + \frac{0,2 \times D_i}{\sum D_i} + \frac{0,7 \times (G23_i + 1,5 \times G4_i + 4 \times M23_i + 7 \times M4_i)}{\sum (G23_i + 1,5 \times G4_i + 4 \times M23_i + 7 \times M4_i)} \right) \times f(D_i)$$

где:

B_i - показатель, характеризующий востребованность оказания специализированной помощи женщинам в женских консультациях и акушерско-гинекологических кабинетах в сельской местности в субъекте Российской Федерации, условных единиц;

D_i - количество жительниц сельской местности 18 лет и старше, проживающих в субъекте Российской Федерации, которые будут обеспечены медицинской помощью в новых женских консультациях, согласно данным территориального планирования субъекта Российской Федерации, человек;

$G23_i$ - количество женских консультаций на 2 или 3 кабинета акушера-гинеколога (до 4 или до 6 врачебных участков), которые будут открыты на базе существующих медицинских организаций, согласно данным территориального планирования субъекта Российской Федерации, единиц;

$G4_i$ - количество женских консультаций на 4 кабинета акушера-гинеколога (до 8 врачебных участков), которые будут открыты на базе существующих медицинских организаций, согласно данным территориального планирования субъекта Российской Федерации, единиц;

$M23_i$ - количество новых (модульных) женских консультаций на 2 или 3 кабинета акушера-гинеколога (до 4 или до 6 врачебных участков), которые будут построены, согласно данным территориального планирования субъекта Российской Федерации, единиц;

$M4_i$ - количество новых (модульных) женских консультаций на 4 кабинета акушера-гинеколога (до 8 врачебных участков), которые будут построены, согласно данным территориального планирования субъекта Российской Федерации, единиц;

$f(D_i)$ - коэффициент, учитывающий потребность i -го субъекта Российской Федерации в создании новой женской консультации в сельской местности, поселках городского типа, а также малых городах. При этом $f(D_i)=1$, если $D_i>0$, $f(D_i)=0$, если $D_i=0$.

10. Востребованность оказания специализированной помощи женщинам в женских консультациях и акушерско-гинекологических кабинетах в сельской местности в i -м субъекте Российской Федерации (B_i) рассчитывается по формуле:

$$B_i = \frac{W_{si}}{P_{si}},$$

где:

W_{si} - число жительниц сельской местности 18 лет и старше, проживающих в i -м субъекте Российской Федерации, в соответствии с данными государственной информационной системы "Цифровая аналитическая платформа предоставления статистических данных", человек;

P_{si} - количество посещений врачей акушеров-гинекологов в сельской местности в i -м субъекте Российской Федерации в соответствии с формой федерального статистического наблюдения [N 30](#) "Сведения о медицинской организации" за год, предшествующий отчетному году, единиц.

11. Территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения осуществляют оценку технического задания накупаемые за счет средств федерального бюджета в рамках реализации мероприятий, предусмотренных [пунктом 2](#) настоящих Правил, медицинские изделия на предмет соответствия стандартам оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренным положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, [порядкам](#) оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, типовым техническим заданиям, разрабатываемым главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, а также начальной (максимальной) цены контракта на закупку указанных медицинских изделий на предмет соответствия средневзвешенным ценам по указанному виду медицинских изделий за период не менее 6 месяцев, предшествующих месяцу расчета.

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

13. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

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

16. В соглашении предусматриваются следующие обязательства субъекта Российской Федерации:

а) создание с использованием стандартных модульных конструкций и оснащение медицинскими изделиями женских консультаций осуществляются при наличии необходимого количества медицинских и иных работников, обладающих соответствующей квалификацией;

б) при оснащении медицинскими изделиями субъект Российской Федерации обеспечивает реализацию мероприятий по подготовке в женских консультациях, создаваемых на базе существующих медицинских организаций, помещений для установки оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

в) укомплектованность медицинских организаций, на базе которых создаются женские консультации, медицинскими работниками составляет не менее 95 процентов (в соответствии с [федеральным проектом](#) "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами");

г) обеспечение своевременного проведения мероприятий по развитию транспортной инфраструктуры, приоритетному ремонту и строительству автомобильных дорог регионального и местного значения для обеспечения транспортной доступности новых женских консультаций, создаваемых в соответствии с [пунктом 2](#) настоящих Правил.

17. Результатом использования субсидии для мероприятий, предусмотренных [пунктом 2](#) настоящих Правил, является количество созданных в субъектах Российской Федерации женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах.

18. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

19. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

20. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

22. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, реализуемых в соответствии с [пунктом 2](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 32 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 32 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по оснащению региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом в рамках федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации мероприятий по оснащению региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в рамках [федерального проекта](#) "Борьба с сахарным диабетом" (далее соответственно - субсидии, медицинские организации, федеральный проект).

2. Для целей настоящих Правил под оснащением региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, в медицинских организациях понимается оснащение вновь созданных (имеющихся) региональных, межрайонных (районных) центров в медицинских организациях медицинскими изделиями и прочим оборудованием (далее - немедицинское оборудование) по [перечню](#), утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, [порядками](#) оказания медицинской помощи, [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий и немедицинского оборудования предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям и немедицинскому оборудованию российских производителей, в том числе путем проведения совместных закупок.

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций, оказывающих (планирующих оказывать) медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом;

б) наличие в медицинских организациях, оказывающих (планирующих оказывать) медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, помещений, соответствующих установленным требованиям для обеспечения эксплуатации приобретаемых медицинских изделий.

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

7. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность о соблюдении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 6](#) настоящих Правил.

8. Субсидии перечисляются в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

11. Результатом использования субсидии является количество оснащенных региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, в медицинских организациях медицинскими изделиями и немедицинским оборудованием.

Региональные, межрайонные (районные) центры, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, в медицинских организациях признаются оснащенными в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех единиц медицинских изделий и немедицинского оборудования, которыми планировалось оснастить региональные, межрайонные (районные) центры, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом.

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

$$V_i = V_{\text{общ}} \times \frac{E_i \times (R_i \times 5 + M_i) \times F_i \times L_i}{\sum_{i=1}^n (E_i \times (R_i \times 5 + M_i) \times F_i \times L_i)},$$

где:

$V_{\text{общ}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

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

R_i - количество региональных эндокринологических центров, оснащаемых в i -м субъекте Российской Федерации в году предоставления субсидии, из числа региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом, соответствующих значению результата "Оснащены региональные, межрайонные (районные) центры, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом", установленному паспортом федерального проекта на год предоставления субсидии, единиц;

M_i - количество межрайонных (районных) эндокринологических центров, оснащаемых в i -м субъекте Российской Федерации в году предоставления субсидии, из числа региональных, межрайонных (районных) центров, оказывающих медицинскую помощь больным с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом, соответствующих значению результата "Оснащены региональные, межрайонные (районные) центры, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом", установленному паспортом федерального проекта на год предоставления субсидии, единиц;

F_i - поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый в соответствии с [пунктом 13.1.1](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

n - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

13. Поправочный коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (E_i), принимается равным 1 в случае, если

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} \geq 0,072$$

, где m - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий,

$$\frac{\sum_{i=1}^m V_i}{V_{\text{общ}}} < 0,072$$

входящих в состав Дальневосточного федерального округа. В случае если

$$E_i = \frac{0,072 \times V_{\text{общ}}}{\sum_{i=1}^m V_i}$$

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

14. Поправочный коэффициент, корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации на год предоставления субсидии (F_i), принимается равным:

0,8 - при величине уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации более или равной 1,2;

0,9 - при величине уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации менее 1,2, но более 1;

1 - при величине уровня расчетной бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации равной или менее 1.

15. В течение финансового года размер субсидии, предоставляемой бюджету i-го субъекта Российской Федерации, может быть изменен на основании решения Правительства Российской Федерации с соответствующим изменением общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии, в порядке, установленном бюджетным законодательством Российской Федерации.

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

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

18. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с подпунктами "б" и "в" пункта 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены пунктами 16-20 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

19. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

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

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

22. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных пунктом 2 настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 33 с 1 января 2025 г. - Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888

Приложение N 33 к государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по организации центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных и районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах, а также по оснащению (дооснащению) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в рамках федерального проекта "Здоровье для каждого"

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по организации центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных и районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах, а также по оснащению (дооснащению) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в рамках федерального проекта "Здоровье для каждого" (далее - субсидии).

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

а) оснащение (дооснащение) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний имеющихся в субъекте Российской Федерации центров здоровья для взрослых в структуре медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (далее - центры здоровья для взрослых), по [перечню](#), утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [порядком](#) организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в установленном порядке, в том числе путем проведения совместных закупок, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей;

б) оснащение вновь организованных центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных больницах, районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах (далее - новые центры здоровья для взрослых), оборудованием по [перечню](#), утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [порядком](#) организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации в установленном порядке, в том числе путем проведения совместных закупок, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации центров здоровья для взрослых при реализации мероприятия, предусмотренного [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил;

б) наличие отделения (кабинета) медицинской профилактики в структуре центральной районной больницы, районной больницы, в том числе в удаленных населенных пунктах, на базе которой организуется новый центр здоровья для взрослых, при реализации мероприятия, предусмотренного подпунктом "б" пункта 2 настоящих Правил;

в) наличие соглашения о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта "Здоровье для каждого", заключенного в установленном порядке и действующего на период предоставления субсидии.

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

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, софинансирование которых осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для их исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

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

8. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность о соблюдении условий предоставления субсидии, указанных в подпунктах "а" и "б" пункта 6 настоящих Правил.

9. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, которые установлены соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

$$P_i = V_i + S_i,$$

где:

V_i - размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

S_i - размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "б" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей.

11. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил (V_i), определяется по формуле:

$$V_i = V \times \frac{\left(\frac{T_{d1}}{T_0} + \frac{T_{d2}}{T_n} \right) \times L_i}{\sum_{i=1}^z \left(\left(\frac{T_{d1}}{T_0} + \frac{T_{d2}}{T_n} \right) \times L_i \right)},$$

где:

V - общий размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на цели, указанные в [подпункте "а" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

T_{d1} - количество центров здоровья для взрослых в i -ом субъекте Российской Федерации, дооснащаемых в текущем финансовом году в соответствии с утвержденным региональным проектом "Здоровье для каждого" i -го субъекта Российской Федерации, единиц;

T_0 - количество центров здоровья для взрослых в целом по Российской Федерации, дооснащаемых в текущем финансовом году в соответствии с мероприятием (результатом) федерального проекта "Здоровье для каждого", единиц;

T_{d2} - количество центров здоровья для взрослых в i -м субъекте Российской Федерации, оснащаемых в текущем финансовом году в соответствии с утвержденным региональным проектом "Здоровье для каждого" i -го субъекта Российской Федерации, единиц;

T_n - количество центров здоровья для взрослых в целом по Российской Федерации, оснащаемых в текущем финансовом году в соответствии с мероприятием (результатом) федерального проекта "Здоровье для каждого", единиц;

L_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый Правительством Российской Федерации в соответствии с [пунктом 13^{1.1}](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

z - количество субъектов Российской Федерации - получателей субсидий, единиц.

Указанный расчет производится однократно при формировании проекта федерального закона о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период. В ходе исполнения федерального бюджета размеры субсидий по конкретным субъектам Российской Федерации могут быть увеличены в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

12. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "б" пункта 2](#) настоящих Правил (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = S \times \frac{\frac{N_v}{N_0} \times K_i \times L_i}{\sum_{i=1}^z \left(\frac{N_v}{N_0} \times K_i \times L_i \right)}$$

где:

S - общий размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на цели, указанные в [подпункте "б" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

N_v - количество новых центров здоровья в i -ом субъекте Российской Федерации, оснащаемых в текущем финансовом году в соответствии с утвержденным региональным проектом "Здоровье для каждого" i -го субъекта Российской Федерации, единиц;

N_0 - количество новых центров здоровья для взрослых в целом по Российской Федерации, оснащаемых в текущем финансовом году в соответствии с мероприятием (результатом) федерального проекта "Здоровье для каждого", единиц;

K_i - коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации, рассчитываемый как отношение численности постоянного населения в возрасте 18 лет и старше i -го субъекта Российской Федерации по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, к численности постоянного населения Российской Федерации в возрасте 18 лет и старше по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики. Для Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области применяется среднее арифметическое значение K_i 84 субъектов Российской Федерации (за исключением г. Москвы).

Указанный расчет производится однократно при формировании проекта федерального закона о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период. В ходе исполнения федерального бюджета объемы субсидий по конкретным субъектам Российской Федерации могут быть увеличены в случаях и порядке, которые предусмотрены [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

14. Оценка эффективности использования субсидий осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения установленных соглашением значений результатов использования субсидий, соответствующих результатам федерального проекта "Здоровье для каждого", и фактически достигнутых значений результатов использования субсидий.

15. Результатом использования субсидии для мероприятия, предусмотренного [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил, является количество центров здоровья для взрослых, оснащенных (дооснащенных) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических инфекционных заболеваний.

16. Результатом использования субсидии для мероприятия, предусмотренного [подпунктом "б" пункта 2](#) настоящих Правил, является количество новых центров здоровья для взрослых, оснащенных оборудованием.

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

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

19. В случае отсутствия потребности субъекта Российской Федерации в субсидии бюджетные ассигнования на предоставление субсидии могут быть перераспределены в текущем году между другими субъектами Российской Федерации, имеющими дополнительную потребность на цели, указанные в [пункте 2](#) настоящих Правил, и отобранными проектным комитетом по [национальному проекту](#) "Продолжительная и активная жизнь".

20. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий.

21. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации и документов, которые предусмотрены настоящими Правилами, возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

22. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

24. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 2](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 34 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 34 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, результатов и показателей федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи)

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

Под авиационными работами в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) в настоящих Правилах понимаются авиационные работы, выполняемые с использованием воздушных судов гражданской авиации для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи (далее соответственно - воздушные суда, авиационные работы).

2. Для выполнения авиационных работ используемое воздушное судно:

а) должно быть произведено на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 г. и оснащено медицинскими изделиями (оборудованием) в объеме не менее объема, установленного [порядком](#) оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с [частью 2 статьи 37](#) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

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

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

4. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

5. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 4](#) настоящих Правил.

6. В целях получения субсидии высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявку по форме согласно [приложению](#).

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

а) документально подтвержденная готовность субъекта Российской Федерации к организации оказания медицинской помощи с использованием воздушных судов в объемах, согласованных с Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) наличие правового акта исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья об утверждении маршрутизации пациентов, доставляемых выездными бригадами скорой медицинской помощи в медицинские организации с использованием воздушных судов;

в) наличие правового акта высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации об утверждении стратегии совершенствования экстренной медицинской помощи на отдаленных и труднодоступных территориях субъекта Российской Федерации с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года;

г) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций первого и второго уровней, расположенных на расстоянии более 200 километров от медицинской организации третьего уровня.

8. Результатом использования субсидии является количество пациентов, эвакуированных в результате выполнения авиационных работ.

9. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации в очередном финансовом году, входящему в состав Дальневосточного федерального округа (S_{i_FE}), определяется по формуле:

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

где:

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

V_i - размер средств, необходимых бюджету i -го субъекта Российской Федерации на соответствующий финансовый год на финансовое обеспечение оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи гражданам с использованием воздушного судна в соответствии с заявкой, указанной в [пункте 6](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

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

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

10. Размер субсидии, предоставляемой бюджетам субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, тыс. рублей (V_{FE}), определяется по формуле:

$$V_{FE} = K_{FE} \times V,$$

где:

K_{FE} - поправочный коэффициент, применяемый в целях достижения целевого значения результата использования субсидии субъектами Российской Федерации, входящими в состав Дальневосточного федерального округа, принимается равным 0,5217;

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

11. Размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации в очередном финансовом году, не входящему в состав Дальневосточного федерального округа (S_i), определяется по формуле:

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

где:

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

K_{rd} - коэффициент региональной дифференциации, определяющий приоритетность софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, не входящих в состав Дальневосточного федерального округа, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, результатов и показателей федерального проекта, принимается равным:

1,5 - для субъектов Российской Федерации, в которых, по данным Федеральной службы государственной статистики, средняя плотность проживающего населения ниже средней плотности проживающего населения в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации федерального проекта и не входящих в состав Дальневосточного федерального округа;

1 - для субъектов Российской Федерации, в которых, по данным Федеральной службы государственной статистики, средняя плотность проживающего населения выше средней плотности проживающего населения в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации федерального проекта и не входящих в состав Дальневосточного федерального округа.

12. Предоставление субсидии из федерального бюджета осуществляется на основании соглашения, подготавливаемого (формируемого) и заключаемого с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

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

14. Объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которого предоставляется субсидия, может быть увеличен в одностороннем порядке субъектом Российской Федерации, что не влечет обязательств по увеличению размера субсидии.

15. Субсидии перечисляются в установленном порядке на единые счета бюджетов, открытые финансовым органам субъектов Российской Федерации в территориальных органах Федерального казначейства.

16. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) указанных Правил.

17. Субсидии, от которых субъект Российской Федерации отказался полностью или частично до заключения соглашения или в период его действия, подлежат дальнейшему перераспределению в случаях и порядке, предусмотренных [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации на цели, указанные в [пункте 1](#) настоящих Правил, в текущем финансовом году между другими субъектами Российской Федерации, выразившими готовность к освоению перераспределенных средств на условиях, установленных настоящими Правилами.

18. При перераспределении в случаях и порядке, предусмотренных [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации, между субъектами Российской Федерации бюджетных ассигнований, высвободившихся в случае отказа субъекта Российской Федерации полностью или частично от получения субсидии, а также в случае достижения субъектом Российской Федерации установленных соглашением значений результата использования субсидии перераспределенная (дополнительная) сумма для i -го субъекта Российской Федерации (C_{i_p}) определяется по формуле:

$$C_{i_p} = C_b \times \frac{C_{i_z}}{\sum_{i=1}^n C_{i_z}},$$

где:

C_b - общий объем высвободившихся бюджетных ассигнований, тыс. рублей;

C_{i_z} - объем дополнительной потребности в субсидии, заявленной i -м субъектом Российской Федерации, тыс. рублей;

n - количество субъектов Российской Федерации, заявивших о дополнительной потребности в субсидии, единиц.

19. Перераспределенная в случаях и порядке, предусмотренных [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации, сумма для i -го субъекта Российской Федерации не должна превышать запрашиваемый этим субъектом Российской Федерации объем дополнительной потребности в субсидии.

20. В целях осуществления перераспределения полностью или частично субсидии в соответствии с [пунктом 18](#) настоящих Правил высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации, инициирующий отказ полностью или частично от субсидии, информирует Министерство здравоохранения Российской Федерации о причинах отказа полностью или частично от субсидии. Высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации, заявивший о дополнительной потребности в субсидии, информирует Министерство здравоохранения Российской Федерации о причинах возникновения дополнительной потребности с приложением соответствующих расчетов.

21. Уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации исполнительный орган субъекта Российской Федерации в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет посредством государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

22. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения фактически достигнутых значений

результата использования субсидии и установленных соглашением плановых значений результата использования субсидии.

23. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

24. Ответственность за достоверность представляемых Министерству здравоохранения Российской Федерации сведений и соблюдение условий предоставления субсидий возлагается на высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации.

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

Приложение к Правилам предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, результатов и показателей федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи)

(форма)

ЗАЯВКА на предоставление субсидии в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, результатов и показателей федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", посредством закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи)

Наименование субъекта Российской Федерации:

N п/п	Наименование мероприятия	Стоимость летного часа, рублей	Количество летных часов на расчетный период, часов	Итоговая стоимость на расчетный период, рублей
1	Обеспечение закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) в первом году периода (____ год)			
2	Обеспечение закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) в первом году периода (____ год)			
3	Обеспечение закупки авиационных			

работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) в первом году периода (год)			
---	--	--	--

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Исполнитель :

(фамилия, имя, отчество
(при наличии), должность)

(телефон,
адрес электронной почты)

МП

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 35 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 35 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", по созданию современной инфраструктуры приемных отделений медицинских организаций с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями, дооснащению и оснащению медицинскими изделиями приемных отделений медицинских организаций

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в 2025 году в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", входящего в состав [национального проекта](#) "Продолжительная и активная жизнь", по созданию современной инфраструктуры приемных отделений медицинских организаций с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями, дооснащению и оснащению медицинскими изделиями приемных отделений медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации (далее соответственно - региональные проекты, приемные отделения, субсидии).

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

а) создание современной инфраструктуры приемных отделений с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями, в том числе путем проведения совместных торгов;

б) дооснащение и оснащение медицинскими изделиями приемных отделений по [перечню](#), утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений),

предусмотренными [порядками](#) оказания медицинской помощи и [правилами](#) проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, в том числе путем проведения совместных торгов, с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей.

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

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

а) наличие в субъекте Российской Федерации медицинских организаций с ежедневным круглосуточным поступлением не менее 20 пациентов для оказания скорой медицинской помощи, имеющих приемное отделение и (или) площадки для создания приемного отделения с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями и соответствующих критериям отбора медицинских организаций, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, курирующим сферу здравоохранения;

б) наличие потребности субъекта Российской Федерации в осуществлении мероприятий, направленных на создание приемных отделений с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями и (или) дооснащение и оснащение медицинскими изделиями приемных отделений, подтвержденной представленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявкой с расчетом финансовой потребности на осуществление указанных мероприятий, подписанной руководителем высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации.

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

6. Условиями предоставления субсидии являются:

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

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, софинансирование которого осуществляется из федерального бюджета, в объеме, необходимом для его исполнения, включающем размер планируемой к предоставлению из федерального бюджета субсидии, если иное не установлено актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

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

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

$$S_i = S_{\text{стр.}i} + S_{\text{осн.}i},$$

где:

$S_{\text{стр.}i}$ - размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

$S_{\text{осн.}i}$ - размер субсидии, предоставляемой бюджету i -го субъекта Российской Федерации, реализующего в соответствующем финансовом году мероприятие, предусмотренное [подпунктом "б" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей.

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

$$S_{\text{стр.}i} = S_{\text{стр.общ}} \times \frac{K_{\text{стр.}i} \times Y_i}{\sum K_{\text{стр.}i} \times Y_i},$$

где:

$S_{\text{стр.общ}}$ - общий размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на цели, указанные в [подпункте "а" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

$K_{\text{стр.}i}$ - число приемных отделений в i -м субъекте Российской Федерации, создаваемых с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями в текущем финансовом году в соответствии с утвержденным региональным проектом i -го субъекта Российской Федерации, единиц;

Y_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i -го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета, определяемый Правительством Российской Федерации в соответствии с [пунктом 13^{1.1}](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов.

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

$$S_{\text{осн.}i} = S_{\text{осн.общ}} \times \frac{K_{\text{осн.}i} \times Y_i}{\sum K_{\text{осн.}i} \times Y_i},$$

где:

$S_{\text{осн.общ}}$ - общий размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидии на цели, указанные в [подпункте "б" пункта 2](#) настоящих Правил, тыс. рублей;

$K_{\text{осн.}i}$ - число приемных отделений в i -м субъекте Российской Федерации, дооснащаемых и оснащаемых медицинскими изделиями в текущем финансовом году в соответствии с утвержденным региональным проектом i -го субъекта Российской Федерации, единиц.

10. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 6](#) настоящих Правил.

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

12. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, указанный в [пункте 10](#) настоящих Правил, в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

14. Результатом использования субсидии для мероприятия, предусмотренного [подпунктом "а" пункта 2](#) настоящих Правил, является количество созданных приемных отделений с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями.

15. Результатом использования субсидии для мероприятия, предусмотренного [подпунктом "б" пункта 2](#) настоящих Правил, является количество приобретенных и введенных в эксплуатацию медицинских изделий в приемных отделениях.

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

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

18. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б¹" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) указанных Правил.

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

20. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

Информация об изменениях:

Государственная программа дополнена приложением 36 с 1 января 2025 г. - [Постановление Правительства России от 25 декабря 2024 г. N 1888](#)

Приложение N 36 к [государственной программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций

1. Настоящие Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), том числе в составе других организаций, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Охрана материнства и детства", входящего в состав национального проекта "Семья" (далее - субсидии).

2. Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со стандартами оснащения порядков оказания медицинской помощи по профилям "акушерство и гинекология" и "неонатология", утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (с учетом того, что при эквивалентных технологических характеристиках медицинских изделий предпочтение рекомендуется отдавать медицинским изделиям российских производителей), в том числе путем проведения совместных торгов.

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

4. Критериями отбора субъекта Российской Федерации для предоставления субсидии являются наличие в субъекте Российской Федерации акушерского стационара 3А группы (уровня) перинатального центра или родильного дома (отделения), в том числе в составе других организаций, или акушерского стационара 2 группы (уровня) родильного дома, выполняющего роль "якорного".

5. Критерием отбора медицинских организаций, указанных в [пункте 4](#) настоящих Правил, для участия в мероприятии по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций, является группа (уровень) акушерского стационара, относящегося к группе (уровню) 3А. При отсутствии в субъекте Российской Федерации акушерских стационаров, отнесенных к группе (уровню) 3А, участвует в мероприятии акушерский стационар, отнесенный к 2 группе (уровню) и выполняющий роль "якорного". При наличии нескольких акушерских стационаров, относящихся к 3А группе (уровню), в субъекте Российской Федерации в мероприятие по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, включаются только акушерские стационары, имеющие койки патологии новорожденных и недоношенных детей (второго этапа выхаживания), как соответствующие 3А группе (уровню).

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

7. Условиями предоставления субсидии являются:

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

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

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

8. При заключении соглашения исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчетность об исполнении условий предоставления субсидии, указанных в [подпунктах "а" и "б" пункта 7](#) настоящих Правил.

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

$$S_i = \left(S_{\text{общ}} - \sum_{i=1}^n S_{si} \right) \times \left(\frac{L_i \times M_i \times T_i}{\sum_{i=1}^n (L_i \times M_i \times T_i)} \right) + S_{si},$$

где:

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

S_{si} - объем расходов, предусмотренный по отдельным решениям Президента Российской Федерации, Председателя Правительства Российской Федерации, куратора национального проекта "Семья" i-му субъекту Российской Федерации, тыс. рублей;

L_i - среднее взвешенное доли родов и преждевременных родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i-м субъекте Российской Федерации;

M_i - предельный уровень софинансирования расходного обязательства i-го субъекта Российской Федерации из федерального бюджета на очередной финансовый год в соответствии с [пунктом 13^{1.1}](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, процентов;

T_i - поправочный коэффициент, применяемый в целях достижения целевого значения результата использования субсидии в соответствующем финансовом году;

n - число субъектов Российской Федерации - получателей субсидий.

Указанный расчет производится однократно при формировании проекта федерального закона о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период. В ходе исполнения федерального бюджета объемы субсидий по конкретным субъектам Российской Федерации могут быть уточнены в случаях и порядке, предусмотренных [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

10. Среднее взвешенное доли родов и преждевременных родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i-м субъекте Российской Федерации (L_i) рассчитывается по формуле:

$$L_i = \frac{\frac{P_i \times K_i}{\sum_{i=0}^n (P_i \times K_i)} + \frac{P_{ri}}{\sum_{i=0}^n (P_{ri})}}{2},$$

где:

P_i - количество родов в перинатальных центрах и (или) родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i -м субъекте Российской Федерации, единиц;

P_{ri} - количество преждевременных родов в перинатальных центрах и родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i -м субъекте Российской Федерации, единиц;

K_i - поправочный коэффициент для i -го субъекта Российской Федерации в зависимости от числа родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, равный:

3 - в случае, если среднее количество родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i -м субъекте Российской Федерации менее 1300;

2 - в случае, если среднее количество родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i -м субъекте Российской Федерации более или равно 1300 и менее 4000;

1,5 - в случае, если среднее количество родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i -м субъекте Российской Федерации более или равно 4000 и менее 5000;

1 - в случае, если среднее количество родов в перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), соответствующих критериям отбора предоставления субсидии, в i -м субъекте Российской Федерации более 5000.

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

12. Исполнительный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке и сроки, установленные соглашением, представляет с использованием государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" отчетность о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, а также отчетность о достижении значений результата использования субсидии.

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

14. Приоритетность выделения субсидии устанавливается с учетом общего износа медицинских изделий в перинатальных центрах и родильных домах (отделениях), в том числе в составе других организаций субъектов Российской Федерации, софинансирования бюджетных обязательств субъектов Российской Федерации.

15. Оценка эффективности использования субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации путем сравнения фактически достигнутого значения

результата использования субсидии и установленного соглашением планового значения результата использования субсидии.

16. Результатом использования субсидии является количество оснащенных (дооснащенных и (или) переоснащенных) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций.

17. Порядок и условия возврата средств из бюджета субъекта Российской Федерации в федеральный бюджет в случае нарушения субъектом Российской Федерации обязательств, предусмотренных соглашением в соответствии с [подпунктами "б" и "в" пункта 10](#) Правил формирования, предоставления и распределения субсидий, а также основания для освобождения субъекта Российской Федерации от применения мер финансовой ответственности установлены [пунктами 16-20](#) указанных Правил.

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

19. В случае нарушения целей, установленных при предоставлении субсидии, применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации.

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

21. Контроль за реализацией субъектами Российской Федерации мероприятий, предусмотренных [пунктом 2](#) настоящих Правил, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.