Проект

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. № \_\_\_\_\_\_

МОСКВА

**О внесении изменений**

**в постановление Правительства Российской Федерации
от 26 декабря 2017 г. № 1640**

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 1, ст. 373; 2019, № 5, ст. 380; № 15, ст. 1752; № 49, ст. 7140; 2020, № 14,
ст. 2108; № 51, ст. 8466; 2021, № 15, ст. 2579; 2022, № 1, ст. 169; № 18, ст. 3072; № 49, ст. 8675; 2023, № 49, ст. 8778; 2024, № 15, ст. 2041; № 30, ст. 4368).

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации разместить государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» с изменениями, утвержденными настоящим постановлением, на своем официальном сайте, а также на портале государственных программ Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в 2-недельный срок со дня официального опубликования настоящего постановления.

|  |  |
| --- | --- |
| Председатель ПравительстваРоссийской Федерации | М. Мишустин |

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства

Российской Федерации

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_

**Изменения,
которые вносятся в государственную программу Российской Федерации**

**«Развитие здравоохранения»**

1. В Разделе 5 после абзаца четвертого дополнить абзацем следующего содержания:

«на создание (развитие) и оснащение (дооснащение) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом».

2. Раздел II дополнить абзацем следующего содержания:

«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 № 23».

3. Дополнить приложением № 23 следующего содержания:

Приложение № 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 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 (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. Для целей настоящих Правил под созданием (развитием) и оснащением (дооснащением) региональных эндокринологических центров и школ
для пациентов с сахарным диабетом в медицинских организациях понимается оснащение (дооснащение) 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. При этом 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. Условиями предоставления субсидии являются:

а) заключение соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации (далее – соглашение)
в соответствии с пунктом 10 Правил формирования, предоставления
и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.09.2014 № 999 «О формировании, предоставлении
и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации» (далее – Правила формирования, предоставления
и распределения субсидий);

б) 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;

в) 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.

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.

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 субсидий, указанных в подпунктах «б» и «в» пункта 5 настоящих Правил.

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

8. Уполномоченный исполнительный орган 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.

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

10. 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.

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

Vi = Vобщ × $\frac{Ei × Pi × Mi × Fi × Li}{\sum\_{i=1}^{n}(Ei × Pi × Mi × Fi × Li)}$ , где:

Vобщ – общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренных
в федеральном бюджете на предоставление субсидий, тыс. рублей;

Ei – 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;

Pi – число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i-м субъекте Российской Федерации;

Mi – 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;

Fi – 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;

Li – 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 и Херсонской области из федерального бюджета
в отношении субсидии, определяемый в соответствии с пунктом 1 постановления Правительства Российской Федерации от 28 марта 2023 г. № 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 – число субъектов Российской Федерации – получателей субсидий.

12. Поправочный коэффициент, применяемый в целях обеспечения достижения уровня расходов инвестиционного характера государственных программ Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих мероприятий в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на уровне не менее 7,2 процента общей суммы расходов (Ei) принимается равным 1 в случае, если 
где m – число субъектов Российской Федерации – получателей субсидий, входящих
в состав Дальневосточного федерального округа. В случае, если 
то .

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

13. 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 (Mi) принимается:

равным 4 – если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих
под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i-м субъекте Российской Федерации (Fi) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, меньше 1 000 человек;

равным 3 – если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих
под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i-м субъекте Российской Федерации (Fi) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 1 000, но меньше 1 500 человек;

равным 2 – если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих
под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i-м субъекте Российской Федерации (Fi) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 1 500, но меньше 2 000 человек;

равным 1,5 – если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих
под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i-м субъекте Российской Федерации (Fi) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 2 000, но меньше 2 500 человек;

равным 1 – если число пациентов с сахарным диабетом, состоящих
под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в i-м субъекте Российской Федерации (Fi) по состоянию на 1 января года, предшествующего году предоставления субсидии, по данным Федеральной службы государственной статистики, больше или равно 2 500 человек.

14. Поправочный коэффициент (Fi), корректирующий размер субсидии бюджету i-го субъекта Российской Федерации в зависимости от уровня расчетной бюджетной обеспеченности (далее – РБО) субъекта Российской Федерации, принимается равным:

0,8 – при величине РБО субъекта Российской Федерации большей или равной 1,2;

0,9 – при величине РБО субъекта Российской Федерации меньше 1,2,
но больше 1,0;

1,0 – при величине РБО субъекта Российской Федерации равной или меньше 1,0.

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 субсидий 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.