

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 27 декабря 2012 г.
N 1438

Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с финансовым обеспечением закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с финансовым обеспечением закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С (далее - субсидии).

2. Субсидии предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных в установленном порядке Министерству здравоохранения Российской Федерации на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил.

3. Субсидия предоставляется при наличии в субъекте Российской Федерации учреждений, оказывающих медицинскую помощь лицам, инфицированным вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

4. Условиями предоставления субсидии являются:

а) наличие региональной целевой программы противодействия распространению вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С, включающей мероприятия по выявлению и мониторингу лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С (далее - региональная программа);

б) наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с реализацией региональной программы;

в) обязательство субъекта Российской Федерации по обеспечению подготовки медицинских кадров по вопросам профилактики вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С и оказания медицинской помощи лицам, инфицированным указанными вирусами;

г) обязательство субъекта Российской Федерации по обеспечению соответствия значений показателей, устанавливаемых региональной программой, иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации, значениям показателей результативности предоставления субсидии, установленным соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации о предоставлении субсидии (далее - соглашение).

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

$$Y_i = V_0 \frac{(0,01 \times N_i \times K_p + D_i \times K_d + 2,5 \times L_i \times K_1)}{\sum (0,01 \times N_i \times K_p + D_i \times K_d + 2,5 \times L_i \times K_1)}$$

где:

V_0 - размер бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на предоставление субсидий;

N_i - численность населения в i -м субъекте Российской Федерации;

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

K_p - коэффициент численности лиц, подлежащих обследованию на вирусы иммунодефицита человека и гепатитов В и С, на 31 декабря (соотношение численности лиц, подлежащих обследованию в рамках

приоритетного национального проекта "Здоровье" в отчетном году, и общей численности населения Российской Федерации);

D_i - численность лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, состоящих на диспансерном наблюдении (исключая больных, получающих антиретровирусную терапию), в i -м субъекте Российской Федерации;

K_d - коэффициент прироста численности лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, состоящих на диспансерном наблюдении, на конец отчетного года (отношение D_i к аналогичному показателю в предшествующем году);

L_i - численность лиц, получавших антиретровирусную терапию, на 31 октября текущего года в i -м субъекте Российской Федерации;

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

K_1 - коэффициент прироста численности лиц, получавших антиретровирусную терапию, в субъекте Российской Федерации в сравнении с предшествующим годом (отношение L_i к аналогичному показателю в предшествующем году).

6. Уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации за счет субсидии (Y_i) определяется по формуле:

$$Y_i = 0,5 / PBO_i, \text{ где:}$$

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

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

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

8. Распределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации.

9. Субсидия предоставляется на основе соглашения по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

10. В соглашении предусматриваются:

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

б) сведения о размере бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, на софинансирование которого предоставляется субсидия;

в) целевое назначение субсидии;

г) значения показателей результативности предоставления субсидии;

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

е) порядок и срок перечисления субсидии;

ж) порядок осуществления контроля за исполнением условий соглашения;

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

и) сведения о размере субсидии, об условиях ее предоставления и осуществлении расходов, финансовым обеспечением которых является субсидия.

11. Высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки на предоставление субсидий, в которых указываются необходимый размер средств в пределах субсидий, расходное обязательство, на осуществление которого они предоставляются, и срок возникновения денежного обязательства соответствующего субъекта Российской Федерации в целях исполнения указанного расходного обязательства.

Форма заявки на предоставление субсидии и срок ее представления устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Информация об объемах и о сроках перечисления субсидий учитывается Министерством здравоохранения Российской Федерации при формировании прогноза кассовых выплат федерального бюджета, необходимого для составления в установленном порядке кассового плана исполнения федерального бюджета.

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

13. Операции по кассовым расходам бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, в том числе их остатки, не использованные на 1 января текущего финансового года, осуществляются с учетом особенностей, установленных федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

14. Результативность предоставления субсидий оценивается Министерством здравоохранения Российской Федерации на основе следующих показателей:

а) численность лиц, прошедших обследование на выявление вируса иммунодефицита человека, по сравнению с плановыми значениями (тыс. человек);

б) численность лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, которым проведен мониторинг эффективности лечения, по сравнению с плановыми значениями (тыс. человек).

15. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия, и отчет о достижении показателей результативности предоставления субсидии в порядке и по форме, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

16. Эффективность расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются субсидии, оценивается Министерством здравоохранения Российской Федерации исходя из степени достижения субъектами Российской Федерации установленных соглашениями значений показателей результативности предоставления субсидий.

17. В случае если в отчетном финансовом году субъектом Российской Федерации не достигнуты значения показателей результативности предоставления субсидии, установленные соглашением, размер субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, подлежит сокращению в порядке и размерах, которые предусмотрены настоящими Правилами.

Сокращение размера субсидии, предусмотренной на текущий финансовый год, производится пропорционально отклонению фактического значения показателя результативности предоставления субсидии от планового значения, но не более чем на 50 процентов размера субсидии.

Предложения о сокращении размеров субсидий вносятся Министерством здравоохранения Российской Федерации в Министерство финансов Российской Федерации.

18. В случае если размер ассигнований, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий, указанных в пункте 1 настоящих Правил, не соответствует

установленному для субъекта Российской Федерации уровню софинансирования из федерального бюджета, размер субсидии подлежит сокращению до соответствующего уровня софинансирования.

19. В случае отсутствия в текущем финансовом году у субъекта Российской Федерации потребности в субсидии неиспользованная субсидия на основании письменного обращения уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации перераспределяется между бюджетами других субъектов Российской Федерации, имеющих право на получение субсидий в соответствии с настоящими Правилами.

20. Остаток субсидии, образовавшийся в соответствии с пунктами 18 и 19 настоящих Правил, перераспределяется на основании представленных уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в Министерство здравоохранения Российской Федерации письменных обращений об увеличении годового размера выделяемых субсидий пропорционально удельному весу дополнительной потребности субъекта Российской Федерации в субсидии в общем объеме дополнительной потребности субъектов Российской Федерации в субсидиях с учетом фактического освоения средств за отчетный период.

Перераспределение субсидий между бюджетами субъектов Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

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

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

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

В соответствии с решением Министерства здравоохранения Российской Федерации о наличии потребности в не использованных на 1 января текущего финансового года субсидиях расходы бюджетов субъектов Российской Федерации, соответствующие целям предоставления субсидий, могут быть увеличены в установленном порядке на суммы, не превышающие остатки субсидий.

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