

**ПРАВИТЕЛЬСТВО УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 12 января 2009 г. N 4**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ  
"МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ  
НА 2009 - 2011 ГОДЫ"**

В целях обеспечения доступности и повышения качества оказания медицинской помощи мужчинам в диагностике и лечении урологических заболеваний на амбулаторном этапе в медицинских учреждениях Удмуртской Республики Правительство Удмуртской Республики постановляет:

Утвердить прилагаемую Ведомственную целевую [программу](#) "Мужское здоровье в Удмуртской Республике на 2009 - 2011 годы".

Председатель Правительства  
Удмуртской Республики  
Ю.С.ПИТКЕВИЧ

Утверждена  
постановлением  
Правительства  
Удмуртской Республики  
от 12 января 2009 г. N 4

**ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
"МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ  
НА 2009 - 2011 ГОДЫ"**

1. Паспорт Ведомственной целевой программы  
"Мужское здоровье в Удмуртской Республике  
на 2009 - 2011 годы"

Наименование Ведомственной целевой программы	Ведомственная целевая программа "Мужское здоровье в Удмуртской Республике на 2009 - 2011 годы" (далее - Программа)
Основание для разработки Программы	Распоряжение Правительства Удмуртской Республики от 1 сентября 2008 года N 803-р "О разработке проекта Ведомственной целевой программы "Мужское здоровье в Удмуртской Республике на 2009 - 2011 годы"
Заказчик Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики (далее - Минздрав Удмуртской Республики или МЗ УР)
Разработчик Программы	Минздрав Удмуртской Республики

Исполнители Программы	Минздрав Удмуртской Республики; государственное учреждение здравоохранения "Первая республиканская клиническая больница" МЗ УР (далее - ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР), государственное учреждение здравоохранения "Республиканский клиничко-диагностический центр" МЗ УР (далее - ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР); организации, отобранные в порядке, предусмотренном законодательством
Основная цель Программы	Обеспечение доступности и повышение качества оказания уроandroлогической медицинской помощи юношам и мужчинам в диагностике и лечении урологических заболеваний на амбулаторном этапе в учреждениях здравоохранения
Основные задачи Программы	Улучшение системы организации специализированной амбулаторной уроandroлогической медицинской помощи по ранней диагностике и лечению патологий мочепоплого тракта у мужчин; обеспечение доступности и высокого качества уроandroлогической медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, улучшение качества их жизни, увеличение продолжительности жизни мужчин, сокращение сроков их лечения и восстановления трудоспособности, снижение инвалидизации и повышение репродуктивной функции; развитие материально-технической базы ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР и ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР, где оказывается специализированная уроandroлогическая медицинская помощь при нарушениях мужского здоровья, и обеспечение учреждений современным медицинским оборудованием и аппаратурой; осуществление подготовки специалистов лечебно-профилактических учреждений (хирургов, педиатров, терапевтов, урологов, эндокринологов, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов); информационное обеспечение населения, медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь при нарушениях мужского здоровья, соответствующими просветительскими и образовательными материалами по вопросам охраны мужского здоровья, профилактики и лечения
Целевые индикаторы Программы	Охват медицинскими осмотрами возрастной группы мужчин 40 - 60 лет с целью выявления на ранних стадиях рака предстательной железы; охват медицинскими осмотрами возрастной группы мужчин 18 - 35 лет с целью выявления на ранних стадиях рака яичка
Сроки и этапы реализации Программы	Реализация Программы предусматривается с 2009 по 2011 годы

<p>Объемы и источники финансирования Программы</p>	<p>Общий объем финансирования Программы в 2009 - 2011 годах из бюджета Удмуртской Республики составляет 46885 тыс. рублей, в том числе: в 2009 году - 21464 тыс. руб.; в 2010 году - 23115 тыс. руб.; в 2011 году - 2306 тыс. руб.</p> <p>Финансирование мероприятий Программы осуществляется в пределах текущих расходов, предусмотренных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, отражаемых отдельной строкой в законе Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики.</p> <p>Объемы финансирования, предусмотренные Программой, носят ориентировочный характер и подлежат корректировке в случае несоответствия результатов выполнения Программы целевым индикаторам и показателям эффективности, предусмотренным Программой, и в соответствии с законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на соответствующий год</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели социально-экономической эффективности</p>	<p>Снижение числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком предстательной железы за счет перевода не менее 7% таких больных на амбулаторное лечение за период 2009 - 2011 годов;</p> <p>снижение числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком яичка на 3%;</p> <p>снижение числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленной доброкачественной гиперплазией предстательной железы за счет перевода не менее 8% таких больных на амбулаторное лечение;</p> <p>уменьшение количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу осложнений аденомы простаты - острой задержки мочи - за счет выявления заболеваний на ранних стадиях и проведения адекватного амбулаторного лечения - не менее 10%;</p> <p>снижение количества оперативного вмешательства по поводу аденомы предстательной железы за счет выявления заболевания на ранних стадиях и увеличения продолжительности консервативного лечения - не менее 10%;</p> <p>уменьшение дней временной нетрудоспособности при амбулаторно-поликлиническом лечении заболеваний предстательной железы - не менее 8%</p>

## 2. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

Состояние здоровья мужчин как в Российской Федерации, так и в Удмуртской Республике - острая медико-социальная проблема, от которой зависит благополучие страны, в том числе и демографическая ситуация. Уровень смертности мужчин существенно выше, чем у женщин. Среди причин смерти мужчин преобладают сердечно-сосудистые заболевания, несчастные случаи, отравления и травмы, онкологические заболевания. В результате повышенной частоты случаев

смерти от несчастных случаев, отравлений и травм в молодом и трудоспособном возрасте население, особенно мужское, нередко не доживает до пожилого возраста. Это подтверждается и тем, что доля лиц пожилого и старческого возраста в Удмуртской Республике составляет среди мужской части населения только 10,2%, тогда как среди женщин она равна 18,5%. Уровень смертности мужчин от несчастных случаев выше аналогичного показателя среди женщин в 4,2 раза (в т.ч. от отравлений алкоголем - в 3,7 раза, самоубийств - в 5,9 раза), болезней органов дыхания - в 3,0 раза, новообразований - в 1,4 раза, болезней пищеварения - в 1,6 раза и т.д.

Среднестатистический российский мужчина в отличие от женщин гораздо меньше внимания уделяет своему здоровью. Несмотря на значительное развитие здравоохранения, мужчин среднего и старшего возраста по-прежнему сопровождают болезни, существенно сокращая их активную и полноценную жизнь. Несомненно, что образ жизни, который ведет сегодня современный мужчина, только усугубляет эти процессы. Постоянные перегрузки, стрессы, нездоровый образ жизни, гиподинамия, злоупотребление алкоголем, табакокурение, ожирение и наряду с этим особая категория молодых людей, прошедших так называемые "горячие точки", - вот те социальные факторы, влияющие на мужское здоровье. Кроме того, доказано, что начиная с 30-летнего возраста происходит естественное снижение мужского полового гормона. В результате такого процесса развивается метаболический синдром, нарушается половая функция, отмечаются вегетативные симптомы, ухудшается общее состояние, память, сон, появляется депрессивное состояние, снижается работоспособность. Физиологические причины в сочетании с неправильным образом жизни могут повлечь за собой гипертонию, инсульт, инфаркт, сахарный диабет, онкологические заболевания, цирроз печени и другие болезни внутренних органов.

Таким образом, понятие "Мужское здоровье" следует рассматривать как междисциплинарную проблему, к которой имеют отношение специалисты разных медицинских профессий: терапевты, кардиологи, эндокринологи, урологи, неврологи, психиатры и др. Нужна скоординированная работа этих специалистов по вопросам мужского здоровья начиная с рождения и до глубокой старости. На сегодня только 10 - 15% мужчин старше 45 лет посещают терапевта для консультативной помощи, 25 - 30% приходят к урологу, и в то же время до 40 - 45% мужчин, госпитализированных в терапевтические и кардиологические стационары, имеют урологические нарушения, которые чаще всего остаются без должного внимания и лечения.

До 60% населения страны в течение года обращаются за медицинской помощью, из них 14% - урологические больные. В Удмуртской Республике ежегодно до 90000 мужчин обращаются в лечебно-профилактические учреждения за урологической помощью. По данным научно-исследовательских работ, у 30% мужчин с урологическими заболеваниями имеется андрологическая патология: простатиты, эректильная дисфункция, мужское бесплодие и др. Аденома предстательной железы встречается у каждого четвертого мужчины после 50 лет, у каждого второго после 60 лет и у каждого мужчины после 70 лет. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы - прогрессирующее заболевание. Отсутствие терапии приводит к нарастанию симптоматики, ухудшению качества жизни, возрастанию риска острой задержки мочи и необходимости хирургического вмешательства. В свою очередь, рак предстательной железы вышел на второе место как причина смерти мужчин от онкологических заболеваний в Российской Федерации.

Кроме этого, одной из наиболее острых медико-социальных проблем остается состояние репродуктивного здоровья у мужчин. На фоне низкой продолжительности жизни мужчин (в среднем 60 лет), которая обусловлена возросшей смертностью в возрастной группе от 35 до 55 лет, наблюдается ухудшение показателей сперматогенеза как в количественном, так и в качественном отношении, что до 50% случаев является причиной бесплодных браков. В настоящее время в России до 4 млн. бесплодных мужчин. Эти факторы, в свою очередь, приводят к снижению рождаемости и ухудшению демографической ситуации в стране.

С проблемами воспалительных процессов мужской половой сферы, а также нарушения репродуктивной функции мужчины обращаются к врачам-урологам, к сожалению, нередко в запущенных стадиях заболевания. Вместе с тем в настоящее время в организации урологической службы Удмуртской Республики имеются кадровые и материально-технические проблемы:

обеспеченность врачами-урологами в Удмуртской Республике составляет 63% от утвержденной штатной численности;

основная масса врачей-урологов работает в учреждениях здравоохранения города Ижевска (76% всех врачей-урологов Удмуртской Республики), остальные врачи-урологи работают в учреждениях здравоохранения городов Сарапула, Воткинска, Глазова и поселка Ува;

существующая лечебно-диагностическая база учреждений здравоохранения, особенно в поликлиниках, не позволяет заниматься диагностикой и лечением урологических заболеваний в соответствии с современными достижениями медицинской науки и практики.

Все эти причины не могут в полной мере гарантировать доступную квалифицированную медицинскую помощь. В результате поздней обращаемости, несвоевременной диагностики, отсутствия должного диспансерного наблюдения качество жизни мужской части населения снижается.

Первый этап решения данной проблемы - это создание системы организации специализированной медицинской помощи по диагностике и лечению урологической патологии с обеспечением доступности и качества медицинской помощи мужскому населению Удмуртской Республики. Решение данной проблемы с учетом ее сложности и важности целесообразно программно-целевым методом путем реализации Программы. Организация центров "мужского здоровья" на базе специализированных урологических кабинетов в государственных учреждениях здравоохранения призваны способствовать повышению качества жизни мужской части населения Удмуртской Республики: проведение медицинских осмотров и диспансеризации, обследования и своевременного лечения. Современные профилактические технологии способны не только сохранить здоровье, но и существенно продлить жизнь.

### 3. Основные цели и задачи Программы

В соответствии с [Указом](#) Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года", а также с учетом поручения Президента Удмуртской Республики А.А. Волкова 2 апреля 2008 года основной целью Программы определено обеспечение доступности и качества уроandroлогической медицинской помощи юношам и мужчинам в диагностике и лечении урологических заболеваний на амбулаторном этапе в учреждениях здравоохранения Удмуртской Республики.

Основными задачами Программы являются:

создание системы организации специализированной урологической помощи по диагностике и лечению мужского населения с использованием современных методов диагностики и лечения;

обеспечение доступности и качества урологической помощи населению Удмуртской Республики, особенно в трудоспособном возрасте;

совершенствование материально-технической базы ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР, ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР для оказания специализированной урологической помощи при заболеваниях мужской мочеполовой сферы;

совершенствование информационного обеспечения населения и медицинских работников по проблемам мужского здоровья.

### 4. Целевые индикаторы Программы

Индикатор	Ед. изм.	2007 г., базовое значение	2008 г., ожидаемое значение	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2009 - 2011 г.

Охват медицинскими осмотрами возрастной группы мужчин 40 - 60 лет с целью выявления на ранних стадиях рака предстательной железы	%	0	0	10	20	30	60
Охват медицинскими осмотрами возрастной группы мужчин 18 - 35 лет с целью выявления на ранних стадиях рака яичка	%	0	0	5	10	15	30

5. План мероприятий Программы

N п/ п	Наименование мероприятий	Направ- ления расходов (капи- тальные вложе- ния, научно- исследо- ватель- ские и опытно- кон- струк- торские работы, прочие текущие расходы)	Источ- ники финанси- рования	Объем финансирования (тыс. рублей, в ценах текущих лет)			Исполни- тель	Ожидаемые результаты	
				Бюджет Удмурт- ской Респуб- лики (тыс. рублей)	Годы реали- зации - всего	В том числе			
		2009	2010			2011			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	Приобретение оборудования для оснащения специализированного кабинета андролога в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР и ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР	Прочие текущие расходы	40000,0	40000,0	20000,0	20000,0		Минздрав Удмуртской Республики	Повышение качества лечебно-диагностического процесса за счет своевременной диагностики и выявления заболеваний на ранних стадиях развития и совершенствования оказания специализированной медицинской помощи
---	---	------------------------	---------	---------	---------	---------	--	--------------------------------	--

2	Приобретение компьютерной техники для оснащения кабинета специализированного приема андролога в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР	Прочие текущие расходы	100,0	100,0		100,0		Минздрав Удмуртской Республики	Высокий уровень качества скрининг-обследования, мониторинга, анализа
3	Организация проведения медицинских осмотров мальчиков участковыми педиатрами, хирургами, урологами на предмет выявления аномалий развития и заболеваний мочеполовой системы							Минздрав Удмуртской Республики	Снижение осложнений репродуктивной и половой функции за счет раннего выявления и устранения патологии в детском возрасте

4	Организация проведения медицинских осмотров урологами, хирургами работающих мужчин на выявление заболеваний, онкопатологии мочеполовой системы и возрастных уроандрологических изменений							Минздрав Удмуртской Республики	Выявление группы риска с патологией мочеполовой системы на ранних стадиях развития
5	Организация проведения анкетирования на уровне фельдшерско-акушерских пунктов, центральных районных больниц и центральных городских больниц: тиражирование анкет для мужчин	Прочие текущие расходы	128,33	128,33	21,250	42,830	64,250	Минздрав Удмуртской Республики	Выявление группы риска с патологией мочеполовой системы на ранних стадиях развития

6	Организация проведения медицинского обследования мужчин выявленной группы риска на патологию мочеполовой системы на ранних стадиях развития							Минздрав Удмуртской Республики	Выявление заболеваний на ранних стадиях и проведение адекватного амбулаторного лечения
7	Разработка видеоролика о проблемах мужского здоровья	Прочие текущие расходы	250,0	250,0		250,0		Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочеполового тракта у мужчин

8	Прокат видеоролика о проблемах мужского здоровья на телевидении	Прочие текущие расходы	2061,5	2061,5		1328,6	732,9	Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочеполового тракта у мужчин
9	Подготовка буклета о проблемах мужского здоровья для населения	Прочие текущие расходы	128,33	128,33	21,250	42,830	64,250	Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочеполового тракта у мужчин

10	Осуществление подготовки специалистов лечебно-профилактических учреждений (хирургов, педиатров, терапевтов, урологов, эндокринологов, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов): постоянно действующие семинары, республиканские и межрайонные семинары-совещания, научно-практические общества							Минздрав Удмуртской Республики	Повышение уровня квалификации специалистов
----	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------	--

11	Издание наглядного информационного материала о проблемах мужского здоровья (плакаты)	Прочие текущие расходы	101,54	101,54	75,6	25,94		Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочевого тракта у мужчин
12	Социальная реклама на общественном транспорте (дизайн, оформление и аренда)	Прочие текущие расходы	241,8	241,8	101,4	68,0	72,4	Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочевого тракта у мужчин

13	Изготовление баннеров и аренда сити-бордов в г. Ижевске	Прочие текущие расходы	2373,5	2373,5	771,0	774,5	828,0	Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочеполового тракта у мужчин
14	Создание и поддержание функционирования сайта Республиканского центра планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР в сети Интернет	Прочие текущие расходы	90,9	90,9	59,9	15,00	16,0	Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочеполового тракта у мужчин

15	Публикации в печатных средствах массовой информации материалов	Прочие текущие расходы	1409,1	1409,1	413,6	467,3	528,2	Минздрав Удмуртской Республики	Информационное обеспечение населения о проблемах мужского здоровья с вопросами охраны, профилактики, лечения заболеваний мочеполового тракта у мужчин
16	Итого:	Прочие текущие расходы	46885,00	46885,00	41464,00	3115,00	2306,00		
17	В т.ч. бюджет Удмуртской Республики	Прочие текущие расходы	46885,00	46885,00	21464,00	23115,00	2306,00		

## 6. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

Финансирование мероприятий Программы осуществляется в пределах текущих расходов, предусмотренных Минздраву Удмуртской Республики, отражаемых отдельной строкой в законе Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на очередной финансовый год.

Ресурсное обеспечение Программы в 2009 - 2011 годах предусматривает решение задач по созданию системы организации специализированной медицинской помощи по диагностике и лечению мужского здоровья с использованием специализированных технологий на региональном уровне; обеспечению доступности и высокого качества медицинской помощи по профилактике, диагностике, лечению, в том числе восстановительному, нарушений мочевого тракта у мужчин; развитию материально-технической базы Республиканского центра планирования семьи ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР, ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР, оказывающих специализированную медицинскую помощь при нарушениях мужского здоровья, и обеспечению их современным медицинским оборудованием и аппаратурой; информационному обеспечению населения, медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь при данной патологии, соответствующими просветительскими и образовательными материалами по вопросам охраны мужского здоровья, профилактики и лечения его современными методами.

Общий объем финансирования Программы составляет 46885 тыс. рублей, в том числе:

в 2009 году - 21464 тыс. руб.;

в 2010 году - 23115 тыс. руб.;

в 2011 году - 2306 тыс. руб.

Объемы финансирования, предусмотренные Программой, носят ориентировочный характер и подлежат корректировке в случае несоответствия результатов выполнения Программы целевым индикаторам и показателям эффективности, предусмотренным Программой, и в соответствии с законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на соответствующий год.

## 7. Механизм реализации Программы

Заказчик Программы - Минздрав Удмуртской Республики - обеспечивает реализацию Программы в пределах текущих расходов, предусмотренных Минздраву Удмуртской Республики, отражаемых отдельной строкой в законе Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на очередной финансовый год, направляет в Министерство экономики Удмуртской Республики информацию о проводимых мероприятиях в соответствующем финансовом году в срок до 1 марта текущего года.

Минздрав Удмуртской Республики заключает договоры на поставку продукции (выполнение работ, оказание услуг) для государственных нужд Удмуртской Республики с организациями, определенными в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, принимает и оплачивает произведенные товары (выполненные работы, оказанные услуги) в соответствии с условиями договора, соглашения.

Минздрав Удмуртской Республики ежегодно уточняет с учетом выделяемых на Программу финансовых средств целевые показатели и затраты по программным мероприятиям.

Минздрав Удмуртской Республики ежегодно формирует бюджетные заявки на ассигнования из бюджета Удмуртской Республики для финансирования мероприятий Программы и в установленном порядке представляет их в Министерство экономики Удмуртской Республики.

## 8. Организация управления Программой

Общее управление Программой осуществляется заказчиком Программы, который:

1) несет ответственность за достижение поставленной цели и решение задач Программы, обеспечение достижения значений целевых индикаторов;

2) обеспечивает реализацию Программы в соответствии с утвержденным планом мероприятий и в пределах текущих расходов, предусмотренных заказчику Программы, отражаемых отдельной строкой в законе Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской

Республики на соответствующий финансовый год, а также в соответствии с заключенными контрактами (договорами, соглашениями) с участниками реализации Программы;

3) является главным распорядителем бюджетных средств, выделяемых на реализацию Программы, несет ответственность и обеспечивает контроль за их целевым и эффективным использованием;

4) заключает контракты (договоры, соглашения) в случаях, установленных законодательством;

5) принимает от исполнителей Программы произведенные товары (выполненные работы, оказанные услуги) и оплачивает их в соответствии с условиями контракта (договора, соглашения);

6) разрабатывает меры по привлечению внебюджетных источников для реализации мероприятий Программы в установленные сроки при несоответствии средств на реализацию Программы, предусмотренных законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на соответствующий финансовый год, и средств, предусмотренных Программой;

7) ежеквартально в течение двух недель по окончании соответствующего квартала направляет в Министерство экономики Удмуртской Республики отчет о реализации Программы по установленной форме с пояснительной запиской;

8) ежегодно в срок до первого февраля текущего года в Министерство экономики Удмуртской Республики направляет отчет о реализации Программы за прошедший финансовый год по установленной форме с пояснительной запиской;

9) по запросу Правительства Удмуртской Республики представляет информацию о реализации мероприятий Программы;

10) в срок до первого марта текущего года представляет отчет о реализации Программы за весь период ее реализации в Министерство экономики Удмуртской Республики в установленной форме с пояснительной запиской.

## 9. Контроль за реализацией Программы

Контроль за реализацией Программы осуществляется заказчиком в соответствии с законодательством.

Министерство финансов Удмуртской Республики проводит выборочные проверки целевого использования средств бюджета Удмуртской Республики, выделенных на реализацию Программы.

## 10. Методика оценки эффективности Программы

Оценка эффективности реализации Программы проводится на основе сравнения с данными 2007 года и с учетом необходимости достижения следующих показателей:

снижение числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком предстательной железы за счет перевода не менее 7% таких больных на амбулаторное лечение за период 2009 - 2011 годов;

снижение числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком яичка на 3%;

снижение числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленной доброкачественной гиперплазией предстательной железы за счет перевода не менее 8% таких больных на амбулаторное лечение;

уменьшение количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу осложнений аденомы простаты - острой задержки мочи - за счет выявления заболеваний на ранних стадиях и проведения адекватного амбулаторного лечения - не менее 10%;

снижение количества оперативного вмешательства по поводу аденомы предстательной железы за счет выявления заболевания на ранних стадиях и увеличения продолжительности консервативного лечения - не менее 8%;

уменьшение дней временной нетрудоспособности при амбулаторно-поликлиническом лечении заболеваний предстательной железы - не менее 10%.

1. Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком предстательной железы за счет перевода не менее 7% таких больных на амбулаторное лечение за период 2009 - 2011 годы.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э1) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э1} = \text{А} \times \text{В} \times \text{С} \times 7\%,$$

где:

А - число госпитализированных больных с раком предстательной железы,

В - среднее число дней госпитализации одного онкологического больного,

С - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре.

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

Э = валовой региональный продукт по УР за один рабочий день,  
1  
производимый работником в среднем  $\times$  количество дней нетрудоспособности по данной причине  $\times$  7%.

2. Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком яичка на 3%.

Бюджетный эффект от реализации Программы по данному направлению (Э2) определяется по следующей формуле:

$$\text{Э2} = \text{Д} \times \text{Е} \times \text{Ж} \times 3\%,$$

где:

Д - количество больных раком яичка,

Е - среднее число дней госпитализации одного больного,

Ж - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре.

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

Э = валовой региональный продукт по УР за один рабочий день,  
2  
производимый работником в среднем  $\times$  количество дней нетрудоспособности по данной причине  $\times$  3%.

3. Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленной доброкачественной гиперплазией предстательной железы за счет перевода не менее 8% таких больных на амбулаторное лечение за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э3) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э3} = \text{З} \times \text{И} \times \text{Л} \times 8\%,$$

где:

З - количество больных с аденомой предстательной железы, прошедших стационарное лечение,

И - среднее число дней госпитализации одного больного,

Л - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре (в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 11 марта 2008 года N 50).

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

Э = валовой региональный продукт по УР за один рабочий день,  
3  
производимый работником в среднем  $\times$  количество дней нетрудоспособности по данной причине  $\times$  8%.

4. Эффект от уменьшения количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу осложнений аденомы простаты - острой задержки мочи - за счет выявления заболеваний на

ранних стадиях и проведения адекватного амбулаторного лечения, не менее 10%, за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э4) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э4} = \text{M} \times \text{H} \times 10\%,$$

где:

M - стоимость одного вызова скорой медицинской помощи (в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 11 марта 2008 года N 50),

H - количество вызовов скорой медицинской помощи.

5. Эффект от снижения количества оперативного вмешательства по поводу аденомы предстательной железы за счет выявления заболевания на ранних стадиях и увеличения продолжительности консервативного лечения, не менее 10%, за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э5) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э5} = \text{O} \times \text{П} \times 10\%,$$

где:

O - стоимость одного оперативного вмешательства,

П - количество операций по поводу аденомы предстательной железы за 2007 г.

6. Эффект от уменьшения дней временной нетрудоспособности при амбулаторно-поликлиническом лечении заболеваний предстательной железы, не менее 8%, за период 2009 - 2011 годов.

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

$\text{Э} = \frac{\text{валовой региональный продукт по УР за один рабочий день,}}{4}$   
производимый работником в среднем  $\times$  количество дней временной нетрудоспособности при амбулаторно-поликлиническом лечении заболеваний предстательной железы за 2007 год  $\times$  8%.

Бюджетный эффект от реализации Программы за период 2009 - 2011 годов (Э) определяется по следующей формуле:

$$\text{Э} = \text{Э1} + \text{Э2} + \text{Э3} + \text{Э4} + \text{Э5}.$$

Экономический эффект от реализации Программы за период 2009 - 2011 годов (Э) определяется по следующей формуле:

$$\text{Э} = \text{Э}_1 + \text{Э}_2 + \text{Э}_3 + \text{Э}_4.$$

## 11. Оценка социальной, экономической, бюджетной эффективности реализации Программы

Доступность и качество медицинской помощи - основная задача национального проекта "Здоровье". Удовлетворенность населения в высококвалифицированных специализированных видах медицинской помощи составляет 22%, а финансирование для оказания таких видов помощи составляет около 30% от потребности.

В число приоритетных направлений национального проекта "Здоровье" по обеспечению населения высококвалифицированной медицинской помощью включены и мероприятия, направленные на улучшение качества и продолжительности жизни, которая во многом зависит и от мужской составляющей нашего общества.

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит значительно повысить качество оказания специализированной медицинской помощи мужскому населению, создать предпосылки улучшения показателей состояния здоровья, снизить смертность мужчин трудоспособного возраста, повысить выявляемость заболеваний на ранних стадиях развития, снизить заболеваемость с временной утратой трудоспособности, обращаемость на станции скорой медицинской помощи, сократить уровень госпитализации и длительность госпитального этапа, снизить уровень инвалидизации.

Развитие материально-технической базы амбулаторно-поликлинической помощи даст возможность удовлетворять потребности населения в качественной медицинской помощи.

Социально-экономическая эффективность реализации Программы заключается в улучшении демографической ситуации в Удмуртской Республике за счет своевременной диагностики и лечения заболеваний, снижения смертности населения в трудоспособном возрасте, в сохранении трудового потенциала республики, в формировании здорового образа жизни населения на основе заинтересованности и личной ответственности граждан за состояние собственного здоровья и здоровья своих детей, в повышении эффективности оказания медицинской помощи.

Оценка экономической и бюджетной эффективности реализации Программы проводится на основе сравнения с данными 2007 года. Реализация программных мероприятий позволит обеспечить увеличение выявляемости заболеваний мочеполовой системы у мужчин на ранних стадиях, что приведет к снижению случаев временной нетрудоспособности, уменьшению сроков стационарного лечения и сокращению вызовов скорой медицинской помощи.

1. Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком предстательной железы за счет перевода не менее 7% таких больных на амбулаторное лечение за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э1) по данному направлению:

$$\text{Э1} = 192 \times 13,5 \times 847,42 = 2196,5 \text{ тыс. руб.} \times 7\% = 153,8 \text{ тыс. руб.},$$

где:

192 - число госпитализированных больных с раком предстательной железы (в 2006 году было выявлено 135 больных с раком предстательной железы, в 2007 году - 192 человека),

13,5 - среднее число дней госпитализации одного онкологического больного,

847,42 руб. - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре (в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 11 марта 2008 года N 50).

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

Э : валовой региональный продукт по УР за один рабочий день,   
 1   
 производимый работником в среднем, 1070 руб. x 2593 (количество дней нетрудоспособности по данной причине) = 2774,510 тыс. руб. x 7% = 194,2 тыс. руб.

2. Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленным на ранних стадиях раком яичка на 3% (в 2006 г. госпитализировано 47 человек, в 2007 г. - 27 человек).

Бюджетный эффект от реализации Программы по данному направлению (Э2):

$$\text{Э2} = 27 \times 11,8 \times 847,42 = 270 \text{ тыс. руб.} \times 3\% = 8,1 \text{ тыс. руб.},$$

где:

27 - количество больных раком яичка,

11,8 - среднее число дней госпитализации одного больного,

847,42 руб. - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре.

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

Э : валовой региональный продукт по УР за один рабочий день,   
 2   
 производимый работником в среднем, 1070 руб. x 319 (количество дней

нетрудоспособности по данной причине) = 341,33 тыс. руб. x 3% = 10,2 тыс. рублей.

3. Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных с выявленной доброкачественной гиперплазией предстательной железы за счет перевода не менее 8% таких больных на амбулаторное лечение за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э3) по данному направлению:

$$\text{Э3} = 1064 \times 15,2 \times 847,42 = 13705,154 \text{ тыс. рублей} \times 8\% = 1096,4 \text{ тыс. руб.},$$

где:

1064 - количество больных с аденомой предстательной железы, прошедших стационарное лечение,

15,2 - среднее число дней госпитализации одного больного,

847,42 руб. - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре (в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 11 марта 2008 года N 50).

Экономический эффект от реализации Программы по данному направлению:

Э : валовой региональный продукт по УР за один рабочий день, производимый работником в среднем, 1070 руб. x 16131 (количество дней временной нетрудоспособности по данной причине) = 17260,170 тыс. руб. x 8% = 1380,8 тыс. руб.

4. Эффект от уменьшения количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу осложнений аденомы простаты - острой задержки мочи - за счет выявления заболеваний на ранних стадиях и проведения адекватного амбулаторного лечения, не менее 10%, за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э4) по данному направлению:

$$\text{Э4} = 1306,03 \times 1512 = 1974,7 \text{ тыс. руб.} \times 10\% = 197,5 \text{ тыс. руб.},$$

где:

1306,03 рубля - стоимость одного вызова скорой медицинской помощи (в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 11 марта 2008 года N 50),

1512 - количество вызовов скорой медицинской помощи.

5. Эффект от снижения количества оперативного вмешательства по поводу аденомы предстательной железы за счет выявления заболевания на ранних стадиях и увеличения продолжительности консервативного лечения, не менее 10%, за период 2009 - 2011 годов.

Бюджетный эффект от реализации Программы (Э5) по данному направлению:

$$\text{Э5} = 4479 \times 154 = 689766,0 \text{ руб.} \times 10\% = 69,0 \text{ тыс. руб.},$$

где:

4479 руб. - стоимость одного оперативного вмешательства,

154 - количество операций по поводу аденомы предстательной железы за 2007 г.

6. Эффект от уменьшения дней временной нетрудоспособности при амбулаторно-поликлиническом лечении заболеваний предстательной железы, не менее 8%, за период 2009 - 2011 годов.

Экономический эффект от реализации Программы (Э ) по данному направлению:

Э : валовой региональный продукт по УР за один рабочий день, производимый работником в среднем, 1070 руб. x 12053 (количество дней временной нетрудоспособности при амбулаторно-поликлиническом лечении заболеваний предстательной железы за 2007 год) = 12896,71 тыс. руб. x 8% =

031,7 тыс. рублей.

Бюджетный эффект от реализации Программы за 2009 - 2011 годы (Э) определяется по следующей формуле:

$$\text{Э} = \text{Э}_1 + \text{Э}_2 + \text{Э}_3 + \text{Э}_4 + \text{Э}_5 = 153,8 \text{ тыс. руб.} + 8,1 \text{ тыс. руб.} + 1096,4 \text{ тыс. руб.} + 197,5 \text{ тыс. руб.} + 69,0 \text{ тыс. руб.} = 1524,8 \text{ тыс. руб.}$$

Экономический эффект от реализации Программы за 2009 - 2011 годы (Э<sup>х</sup>) определяется по следующей формуле:  $\text{Э}^{\text{х}} = \text{Э}_1 + \text{Э}_2 + \text{Э}_3 + \text{Э}_4 = 194,2 \text{ тыс. руб.} + 10,2 \text{ тыс. руб.} + 1380,8 \text{ тыс. руб.} + 1031,7 \text{ тыс. руб.} = 2616,9 \text{ тыс. руб.}$

## 12. Техничко-экономическое обоснование Программы

1. Приобретение оборудования для оснащения специализированного кабинета андролога в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР и ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР.

Оснащение высококвалифицированного специализированного амбулаторного урологического приема - 40000,0 тыс. руб. в 2009 - 2010 годах в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР и ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР.

Необходимое медицинское оборудование, мебель,  
одноразовый расходный материал для андрологического кабинета

Наименование	Кол-во	Цена за ед., тыс. руб.	Сумма, тыс. руб.
Уродинамическая система	1	6324,00	6324,00
Ультразвуковой сканер с цветным энергетическим и спектральным доплерами и датчиками: конвексный абдоминальный, линейный поверхностный, ректовагинальный - и пункционными адаптерами к ним	1	5946,00	5946,00
Фиброцистоуретроскоп с принадлежностями и осветителем	1	723,00	723,00
Автоматическая система для биопсии простаты, яичек с иглами	1	215,00	215,00
Анализатор качества спермы	1	1300,00	1300,00
Уродинамическое кресло	2	926,00	1852,00
Комплекс аппаратно-программный электролазерно-магнитной терапии цветоимпульсного воздействия (КАП-ЭЛМ-01) "Андро-Гин"	1	290,00	290,00
Аппарат-массажер вакуумный лазерный (АМВЛ-01 "Яровит")	1	140,00	140,00
Аппарат "Интрамаг-М" с приставками "Интра терм" и "Интрастим"	1	180,00	180,00
Резектоскоп с постоянной ирригацией, с принадлежностями и источником холодного света Хепон	1	3030,00	3030,00
Итого			20000,00

Общая стоимость вышеназванного необходимого оборудования для оснащения высококвалифицированного специализированного амбулаторного урологического приема в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР и ГУЗ "РКДЦ" МЗ УР - 40000,0 тыс. руб.

2. Приобретение компьютерной техники для оснащения кабинета специализированного приема андролога в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР.

Для эффективной обработки данных результатов работы урологических кабинетов, анализа и представления информации в республике необходимо оснащение компьютерной техникой кабинета специализированного приема андролога в Республиканском центре планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР: ноутбуком, принтером, сканером, ксероксом, системой мультимедиа - 100,0 тыс. руб. (2010 год).

3. Организация проведения анкетирования на уровне фельдшерско-акушерских пунктов, центральных районных больниц и центральных городских больниц: тиражирование анкет для мужчин.

С целью выявления группы риска мужчин в возрастной группе старше 40 лет по онкопатологии мочеполового тракта и аденомы предстательной железы необходимо для проведения анкетирования в 2009 - 2011 годах 128,33 тыс. руб., в том числе в 2009 году - 21,250 тыс. руб., в 2010 году - 42,830 тыс. руб., в 2011 году - 64,250 тыс. руб. (численность мужчин 40 - 60 лет в УР на 01.01.2008 - 214169 чел., стоимость одной анкеты - 1 руб.). Охват мужчин осмотрами и анкетированием по годам: 2009 г. - 10%, 2010 г. - 20%, 2011 г. - 30% от возрастной группы старше 40 лет.

4. Разработка видеоролика о проблемах мужского здоровья.

Разработка видеоролика о проблемах мужского здоровья - 250,0 тыс. руб. (2010 г.) - данные рекламного агентства.

5. Прокат видеоролика о проблемах мужского здоровья на телевидении.

Прокат видеоролика о проблемах мужского здоровья на каналах республиканского телевидения - 2061,5 тыс. руб. (в т.ч. 2010 год - 1328,6 тыс. руб., 2011 год - 732,9 тыс. руб.).

Прокат видеороликов по республиканскому телевидению - 2 раза в день в 2010 году, 1 раз в день в 2011 году (стоимость проката до 20 секунд на телеканале). Примерная стоимость одной секунды 91 руб. x 20 сек. = 1820 руб.

2010 год: 1820 руб. x 365 x 2 = 1328,6 тыс. руб.;

2011 год: 2008 руб. x 365 x 1 = 732,9 тыс. руб. (коэффициент роста цен - 110,3).

Всего: 2061,5 тыс. руб.

6. Подготовка буклета о проблемах мужского здоровья для населения.

Подготовка буклета о проблемах мужского здоровья для населения - 128,33 тыс. руб., в том числе в 2009 году - 21,250 тыс. руб., в 2010 году - 42,830 тыс. руб., в 2011 году - 64,250 тыс. руб. (численность мужчин 40 - 60 лет в УР на 01.01.2008 - 214169 чел., стоимость одного буклета - 1 руб.). Охват мужчин осмотрами и информирование буклетами по годам: 2009 г. - 10%, 2010 г. - 20%, 2011 г. - 30% от возрастной группы старше 40 лет.

7. Издание наглядного информационного материала о проблемах мужского здоровья (плакаты).

Издание наглядного информационного материала о проблемах мужского здоровья (плакаты) - 75,6 тыс. руб. (2009 год), 25,94 тыс. руб. (2010 год). Стоимость одного плаката, по данным рекламного агентства, - 37,8 руб. Приобретение 2000 плакатов в 2009 г.: 37,8 x 2000 = 75,6 тыс. руб.

Приобретение плакатов в 2010 г.: 41,7 x 622 = 25,94 тыс. руб. (коэффициент роста цен - 110,3).

8. Социальная реклама на общественном транспорте (дизайн, оформление и аренда).

Для поддержания высокого уровня информированности в Удмуртской Республике по вопросам мужского здоровья, профилактики и лечения современными методами необходима соответствующая реклама. Социальная реклама на общественном транспорте - 241,8 тыс. руб. (в том числе в 2009 году - 101,4 тыс. руб., в 2010 году - 68,0 тыс. руб., в 2011 году - 72,4 тыс. руб.).

В городе Ижевске более 70% населения ежедневно используют для передвижения общественный транспорт. Наглядная агитация, размещенная непосредственно на общественном транспорте наиболее посещаемых маршрутов, будет узнаваема и эффективна:

1) дизайн и оформление 3 бортов автобуса (2009 год), по данным ИПОПАТ, - 38,0 тыс. руб.;

2) аренда 3 бортов автобуса в течение года, по данным ИПОПАТ:

2009 год - 63,4 тыс. руб.;

2010 год - 68,0 тыс. руб.;

2011 год - 72,4 тыс. руб.

Итого: 241,8 тыс. руб.

9. Изготовление баннеров и аренда сити-бордов в г. Ижевске.

Изготовление баннеров и аренда сити-бордов в г. Ижевске - 2373,5 тыс. руб. (в том числе в 2009 году - 771,0 тыс. руб., в 2010 году - 774,5 тыс. руб., в 2011 году - 828,0 тыс. руб.).

Планируется производство 5 баннеров и аренда 5 сити-бордов в наиболее посещаемых жителями города Ижевска местах. Тематическая направленность их следующая: информированность по вопросам охраны мужского здоровья, в том числе мужского бесплодия, заболеваний предстательной железы, возрастных гормональных изменений у мужчины и онконастороженности.

Дизайн, печать, монтаж 5 баннеров в 2009 году:

9,2 тыс. руб. (дизайн, печать, монтаж 1 баннера, по данным рекламного агентства) x 5 баннеров = 46,0 тыс. руб.;

аренда 1 сити-борда, по данным рекламного агентства, - 12,09 тыс. руб. в месяц:

2009 год: 12,09 тыс. руб. x 12 мес. x 5 = 725,0 тыс. руб.;

2010 год: 12,908 тыс. руб. x 12 мес. x 5 = 774,5 тыс. руб.;

2011 год: 13,8 тыс. руб. x 12 мес. x 5 = 828,0 тыс. руб.

Итого: 2373,5 тыс. руб.

10. Создание и поддержание функционирования сайта Республиканского центра планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР в сети Интернет.

Создание и поддержание функционирования сайта Республиканского центра планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР в сети Интернет - 90,9 тыс. руб. (в том числе в 2009 году - 59,9 тыс. руб., в 2010 году - 15,0 тыс. руб., в 2011 году - 16,0 тыс. руб.).

Интернет является наиболее современным средством коммуникации, значительная часть населения активно использует его для получения разнообразной информации. Этим объясняется целесообразность открытия сайта Республиканского центра планирования семьи и репродукции ГУЗ "1 РКБ" МЗ УР, где можно будет получить полную и разнообразную информацию об охране репродуктивного здоровья (мужского и женского), в том числе и информацию о проблемах, связанных с мужской мочеполовой сферой.

Разработка сайта в 2009 году - 46,1 тыс. руб.

Администрирование сайта (еженедельное обновление информации) - 1,0 тыс. руб. в месяц:

2009 год: 13,8 тыс. руб.;

2010 год: 15,0 тыс. руб.;

2011 год: 16,0 тыс. руб.

Итого: 90,9 тыс. руб.

11. Публикации в печатных средствах массовой информации материалов.

Публикации в печатных средствах массовой информации материалов о современных проблемах мужского здоровья - 1409,1 тыс. руб. (в том числе в 2009 году - 413,6 тыс. руб., в 2010 году - 467,3 тыс. руб., в 2011 году - 528,2 тыс. руб.).

СМИ - публикация в двух журналах ежеквартально: 40,0 тыс. руб. + 31,2 тыс. руб. = 71,2 тыс. руб.

2009 год: 71,2 тыс. руб. x 4 = 284,8 тыс. руб.;

2010 год: 80,45 тыс. руб. x 4 = 321,8 тыс. руб.;

2011 год: 90,92 тыс. руб. x 4 = 363,7 тыс. руб.

Итого: 970,3 тыс. руб.

СМИ - публикация в двух газетах ежеквартально: 12,0 тыс. руб. + 20,2 тыс. руб. = 32,2 тыс. руб.

2009 год: 32,2 тыс. руб. x 4 = 128,8 тыс. руб.;  
2010 год: 36,37 тыс. руб. x 4 = 145,5 тыс. руб.;  
2011 год: 41,12 тыс. руб. x 4 = 164,5 тыс. руб.  
Итого: 438,8 тыс. руб.  
Всего: 1409,1 тыс. руб.

### 13. Оценка рисков реализации Программы

При выполнении программных мероприятий возможны 2 варианта реализации Программы, отличающиеся объемами финансирования.

Первый вариант - финансовое обеспечение реализации Программы в заявленных объемах. Выделение финансовых средств в полном объеме по первому варианту позволит достичь поставленной цели.

Второй вариант - принятие Программы с неполным объемом финансирования, неполное финансирование Программы. При этом варианте финансирования Программы не будут созданы условия для выполнения качественных лечебно-диагностических мероприятий, что не позволит достичь поставленных целей, в том числе не будет создана единая преемственная структура оказания высококвалифицированной урологической медицинской помощи мужскому населению.

---