

ПРАВИТЕЛЬСТВО УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 15 июня 2009 г. N 151

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ
"ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ НА 2010 - 2012 ГОДЫ"

В соответствии с [Законом](#) Удмуртской Республики от 17 июля 2008 года N 33-РЗ "О государственном планировании социально-экономического развития Удмуртской Республики" и [постановлением](#) Правительства Удмуртской Республики от 30 июня 2008 года N 151 "Об утверждении Положения о разработке и реализации республиканских, ведомственных целевых программ" Правительство Удмуртской Республики постановляет:

Утвердить прилагаемую Ведомственную целевую [программу](#) "Природно-очаговые инфекции на 2010 - 2012 годы".

Председатель Правительства
Удмуртской Республики
Ю.С.ПИТКЕВИЧ

Утверждена
постановлением
Правительства
Удмуртской Республики
от 15 июня 2009 г. N 151

ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
"ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ НА 2010 - 2012 ГОДЫ"

I. Паспорт Ведомственной целевой программы
"Природно-очаговые инфекции на 2010 - 2012 годы"

Наименование Программы	Ведомственная целевая программа "Природно-очаговые инфекции на 2010 - 2012 годы" (далее - Программа)
------------------------	---

Основания для разработки Программы	Распоряжение Правительства Удмуртской Республики от 6 апреля 2009 года N 210-р "О разработке проекта Ведомственной целевой программы "Природно-очаговые инфекции на 2010 - 2012 годы"; Федеральный закон от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих"; постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 мая 2007 года N 28 "О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита"; постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 августа 2006 года N 27 "О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых и особо опасных инфекционных заболеваний в Российской Федерации"
Заказчик Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
Разработчик проекта Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
Исполнители Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики (далее - МЗ УР); государственное учреждение здравоохранения "Республиканская клиническая инфекционная больница" Министерства здравоохранения Удмуртской Республики (далее - ГУЗ "РКИБ" МЗ УР)
Цели Программы	Усиление системы противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий с целью снижения активности природных очагов клещевого вирусного энцефалита (далее - КВЭ), иксодового клещевого боррелиоза (далее - ИКБ) и геморрагической лихорадки с почечным синдромом (далее - ГЛПС) в Удмуртской Республике, снижения заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, совершенствования лечебных и реабилитационных мероприятий для снижения летальности, остаточных явлений и инвалидности после перенесенных природно-очаговых инфекций (далее - ПОИ)

Задачи Программы	Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением ПОИ; совершенствование методов лабораторной диагностики ПОИ; внедрение современных методов лечения и реабилитации больных ПОИ; укрепление материально-технической базы ГУЗ "РКИБ" МЗ УР
Целевые индикаторы Программы	Уровень заболеваемости КВЭ на 100 тыс. человек; охват ежегодной вакцинацией детского населения против КВЭ; уровень заболеваемости КВЭ детского населения; уровень заболеваемости ГЛПС на 100 тыс. человек; число тяжелых форм КВЭ; число тяжелых форм ГЛПС; летальность от ПОИ
Сроки и этапы реализации Программы	Реализация Программы предусматривается с 2010 - 2012 гг.
Объемы и источники финансирования Программы	Общий объем финансирования Программы в 2010 - 2012 годах из бюджета Удмуртской Республики составляет 73182,0 тыс. рублей, в том числе: 2010 год - 22763,0 тыс. рублей; 2011 год - 24357,0 тыс. рублей; 2012 год - 26062,0 тыс. рублей. Объемы финансирования, предусмотренные Программой, носят ориентировочный характер и подлежат корректировке в соответствии с законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на соответствующий год. В случае несоответствия результатов выполнения Программы целевым индикаторам и критериям эффективности бюджетные ассигнования на реализацию Программы могут быть сокращены в соответствии с порядком, предусмотренным Правительством Удмуртской Республики
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели социально-экономической эффективности: бюджетной, социальной, экономической	Снижение уровня заболеваемости КВЭ в Удмуртской Республике к концу реализации Программы до показателя 5,5 на 100 тыс. человек; снижение показателя средней многолетней заболеваемости ГЛПС к концу реализации Программы до 38,5 на 100 тыс. человек; охват вакцинацией против КВЭ к концу реализации Программы 95% детского населения; снижение уровня заболеваемости КВЭ у детей до 2,0 на 100 тыс. человек; снижение тяжелых форм ГЛПС до 12% от числа заболевших; снижение тяжелых форм КВЭ до 10% от числа заболевших; снижение летальности в инфекционных стационарах МЗ УР от ПОИ до 0,15%

II. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

Проблема эпидемиологического неблагополучия по ПОИ в Удмуртской Республике продолжает оставаться актуальной. Ландшафтно-географические особенности Удмуртской Республики и климатические условия способствуют широкому распространению основных переносчиков природно-очаговых инфекций - таежного клеща и рыжей полевки.

Показатели заболеваемости природно-очаговыми инфекциями по Удмуртской Республике превышают среднероссийские в 2008 году по ГЛПС в 12,9 раза, по КВЭ - в 3,15 раза, по ИКБ - в 3,89 раза (таблица 1).

Таблица 1

Сравнительная характеристика заболеваемости
природно-очаговыми инфекциями в Удмуртской Республике
и Российской Федерации за 2004 - 2008 годы
(абс. количество и показатель на 100 тыс. населения)

	ГЛПС			КВЭ			ИКБ		
	УР	РФ	больше (раз)	УР	РФ	больше (раз)	УР	РФ	больше (раз)
2004	1992 123,8	10244 7,14	+17,3	184 11,44	4156 2,90	+3,9	338 21,01	6381 4,45	+4,7
2005	441 28,1	7330 5,07	+5,5	204 12,99	4566 3,16	+4,1	571 36,37	7512 5,2	+6,9
2006	576 36,9	7197 5,0	+7,4	137 8,78	3510 2,44	+3,6	374 23,9	7451 5,18	+4,6
2007	382 24,6	5126 3,58	+6,8	130 8,37	3162 2,21	+3,8	281 18,1	7234 5,05	+3,6
2008	1308 84,89	9375 6,58	+12,9	96 6,23	2817 1,98	+3,15	324 21,03	7706 5,41	+3,89

Эпидемическая обстановка по КВЭ в Удмуртской Республике, несмотря на наметившееся в последние 10 лет снижение уровня заболеваемости населения, остается одной из неблагополучных в Российской Федерации. В 2008 году зарегистрирована самая низкая заболеваемость КВЭ (показатель 6,23 на 100 тысяч человек), но и этот показатель в 3 раза превышает средний уровень по Российской Федерации.

КВЭ относится к наиболее тяжелым нейроинфекциям. Несмотря на применяемые в настоящее время новые методы терапии, сохраняется тяжесть поражения нервной системы, переход заболевания в хронические формы, приводящие к инвалидизации и даже летальному исходу.

Наиболее эффективной мерой защиты населения от КВЭ является вакцинация. В условиях снижения бюджетного финансирования и сокращения обеспечения населения вакциной на бесплатной основе охват иммунизацией населения Удмуртии остается низким - 11%. Согласно санитарным правилам [3.1.3.2352-08](#) "Профилактика клещевого вирусного энцефалита" привитость населения в эндемичных районах должна быть не менее 95%, для этого требуется вакцины на сумму более 400 млн. рублей. В связи с этим по Программе до 2012 года планируется привить 95% детей. Эффективность вакцинопрофилактики высокая и составляет 99%.

Эффективным методом борьбы с клещами являются противоклещевые обработки на территориях детских загородных оздоровительных учреждений и лесопарковых зон городов Удмуртской Республики, а также прилегающих к ним площадей на расстоянии не менее 50-ти метров согласно санитарным правилам [3.1.3.2352-08](#) "Профилактика клещевого вирусного энцефалита". Благодаря этим мероприятиям нет случаев заражения детей КВЭ в летних оздоровительных учреждениях.

Несмотря на проводимые профилактические мероприятия, ежегодно за медицинской помощью по поводу присасывания клещей обращается 16 - 17 тысяч человек, из них 4,5 - 5 тысяч - дети.

Для предупреждения заболевания КВЭ непривитым детям, пострадавшим от присасывания клеща, будет вводиться бесплатно за счет средств Программы специфический противоклещевой иммуноглобулин. Благодаря профилактике заболеваемость КВЭ у детей низкая, составляет 4,75 на 100 тыс. детей. Дети не болеют тяжелыми очаговыми формами, нет летальных исходов. Ежегодно закупается противоклещевой иммуноглобулин на 2250 тыс. рублей. В 2004 году на эту сумму можно было приобрести 15000 доз, в 2008 году - 3750 доз в связи с ростом закупочных цен со 150 рублей до 600 рублей за дозу. На 1 ребенка необходимо в среднем 4 - 5 доз, в зависимости от веса. Для уменьшения затрат на закупку противоклещевого иммуноглобулина необходимо прививать детей.

Эпидемическая ситуация по ИКБ в Удмуртской Республике также остается напряженной, уровень заболеваемости ИКБ стабилизирован на достаточно высоком уровне и превышает среднероссийские показатели в 5 раз. По уровню заболеваемости населения ИКБ Удмуртия занимает второе место в Приволжском федеральном округе после Кировской области. С 2000 года организован прием и платное исследование клещей на наличие боррелий от пострадавших лиц на базе вирусологической лаборатории ФГУЗ по УР. Зараженность клещей боррелиями очень высокая - до 35 - 40%. При положительном результате исследования клеща по месту медицинского обслуживания с профилактической целью назначаются антибактериальные препараты. Улучшить эпидемиологическую ситуацию по ИКБ возможно только за счет противоклещевых обработок, предусмотренных Программой.

Заболеваемость ГЛПС значительно превышает уровень по Российской Федерации в 12,9 раза и по Приволжскому федеральному округу в 1,5 - 5 раз. Каждые 3 - 4 года регистрируются пиковые подъемы заболеваемости людей, связанные с колебаниями численности лесных грызунов. Уровень заболеваемости ГЛПС в пиковый подъем 2008 года ниже пикового уровня 2004 года в 1,5 раза (84,89 против 123,8 на 100 тыс. человек). Чаще этой инфекцией болеют мужчины 20 - 49 лет (до 70% от общего числа заболевших). ГЛПС - тяжелое инфекционное заболевание, нередко протекающее с осложнениями, опасными для жизни. В годы подъема заболеваемости летальность составляет 0,5%, средний возраст умерших - 39 - 40 лет. Вакцина для профилактики ГЛПС на сегодняшний день не создана. Поэтому единственный путь по снижению активности природного очага ГЛПС и снижению заболеваемости населения сводится к мерам неспецифической профилактики и, прежде всего, к грызуноистребительным мероприятиям.

Таким образом, эпидемический потенциал природных очагов КВЭ, ИКБ и ГЛПС в Удмуртии очень высокий. Для стабилизации и снижения уровня заболеваемости ПОИ необходим целый комплекс профилактических, организационных мероприятий, объединенных в целевой программе и финансируемых из бюджета Удмуртской Республики.

Целесообразность использования программно-целевого метода при решении проблем, связанных с распространением ПОИ, обусловлена сложностью и многообразием методов профилактики этих заболеваний, что предполагает разработку и осуществление комплекса мероприятий, взаимосвязанных по целям, ресурсам, срокам реализации и исполнителям.

III. Цели и задачи Программы

Основной целью Программы является усиление системы противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий для снижения активности природного очага КВЭ, ИКБ и ГЛПС в Удмуртской Республике, снижение заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, совершенствование лечебных и реабилитационных мероприятий для снижения

летальности, остаточных явлений и инвалидности после перенесенных природно-очаговых инфекций.

Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих задач:

совершенствование эпидемиологического надзора за распространением природно-очаговых инфекций;

совершенствование методов лабораторной диагностики природно-очаговых инфекций;

внедрение современных методов лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями;

укрепление материально-технической базы ГУЗ "РКИБ" МЗ УР (оснащение современным лабораторным и диагностическим оборудованием).

IV. Целевые индикаторы по годам реализации Программы

Целевые индикаторы и показатели эффективности, характеризующие результаты реализации Программы, приведены в [таблице 2](#).

Таблица 2

N п/п	Наименование целевого индикатора и показателя эффективности	Единицы измере- ния	2008 год (базо- вый)	Сроки реализации Программы			
				2009 (оче- ред. фи- нанс. год)	2010 год	2011 год	2012 год
Целевые индикаторы							
1	Уровень заболеваемости КВЭ в Удмуртской Республике	Число случаев на 100 тыс. человек	6,2	6,1	6,0	5,7	5,5
2	Охват ежегодной вакцинацией детского населения против КВЭ	%	35	38	55	75	95
3	Уровень заболеваемости КВЭ детского населения	Число случаев на 100 тыс. человек	4,75	4,6	3,8	2,85	2,0
4	Уровень заболеваемости ГЛПС <*>	Число случаев на 100 тыс. человек	43,6	43,2	42,2	40,1	38,5
5	Число тяжелых форм ГЛПС	%	15,3	15,1	14,1	13,5	12
6	Число тяжелых форм КВЭ	%	15	14,5	13	12	10
7	Летальность в инфекционных стационарах МЗ УР от ПОИ	%	0,2	0,19	0,17	0,16	0,15

Показатели эффективности: бюджетной, социальной, экономической							
1	Социальная эффективность:						
1.1	Снижение заболеваемости КВЭ	%			2	4	6
1.2	Снижение заболеваемости ГЛПС	%			2	4	6
1.3	Снижение заболеваемости КВЭ детского населения	%			4	6	10
2	Экономическая эффективность	тыс. рублей			13940,8	27881,6	41822,4
3	Бюджетная эффективность	тыс. рублей			87860,1	175720,3	263580,4

 <*> Заболеваемость ГЛПС рассчитана как средний показатель за 4 предыдущих года (методика расчета показателя рекомендована Роспотребнадзором по УР с учетом цикличности заболеваемости 3 - 4 года).

V. План мероприятий Программы

План мероприятий Программы приведен в приложении 1 к настоящей Программе.

VI. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

Реализация Программы обеспечивается посредством финансирования за счет бюджета Удмуртской Республики.

Объем средств из бюджета Удмуртской Республики, необходимых на реализацию Программы, составляет 73182,0 тыс. рублей, в том числе:

2010 год - 22763,0 тыс. рублей,

2011 год - 24357,0 тыс. рублей,

2012 год - 26062,0 тыс. рублей.

Ресурсное обеспечение Программы в 2010 - 2012 годах предусматривает решение задач по усилению системы противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий, снижению заболеваемости и предупреждению летальных исходов от природно-очаговых инфекций.

Объемы финансирования, предусмотренные Программой, носят ориентировочный характер и подлежат корректировке в соответствии с законом Удмуртской Республики на соответствующий год. В случае несоответствия результатов выполнения Программы целевым индикаторам и критериям эффективности бюджетные ассигнования на реализацию Программы могут быть сокращены в соответствии с порядком, предусмотренным Правительством Удмуртской Республики.

VII. Механизм реализации Программы

Заказчик Программы:

обеспечивает реализацию Программы в соответствии с мероприятиями Программы;

направляет до 1 марта текущего года в уполномоченный орган информацию о проводимых мероприятиях в соответствии с объемами финансирования Программы, предусмотренными законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на очередной финансовый год (очередной финансовый год и плановый период);

заключает договоры (контракты), связанные с реализацией программных мероприятий, с организациями на поставку продукции (выполнение работ, оказание услуг) в соответствии с законодательством Российской Федерации и оплачивает поставленные товары (выполненные работы, оказанные услуги) в соответствии с условиями договоров (контрактов);

осуществляет координацию и контроль действий исполнителей Программы.

Исполнители Программы формируют бюджетные заявки на ассигнования из бюджета Удмуртской Республики для финансирования Программы и представляют их заказчику, который формирует обобщенную бюджетную заявку и представляет ее в установленном порядке в Министерство экономики Удмуртской Республики.

VIII. Организация управления Программой

Общее управление Программой осуществляется заказчиком Программы, который:

несет ответственность за достижение целей и решение задач Программы, обеспечение достижения значений целевых индикаторов и показателей эффективности;

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;

ежегодно в срок до 1 февраля текущего года направляет в Министерство экономики Удмуртской Республики отчет о реализации Программы за прошедший финансовый год по установленной форме с пояснительной запиской;

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

в срок до 1 марта текущего года представляет отчет о реализации Программы за весь период ее реализации в Министерство экономики Удмуртской Республики по установленной форме с пояснительной запиской.

Исполнители Программы представляют заказчику Программы ежеквартальный отчет по исполнению мероприятий Программы, включая результаты финансово-экономической деятельности по реализации мероприятий Программы.

IX. Контроль за реализацией Программы

Контроль за ходом реализации Программы осуществляется заказчиком Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством Удмуртской Республики. Заказчик Программы организует размещение в средствах массовой информации и (или) в сети Интернет данных о Программе и ее реализации.

X. Методика оценки эффективности реализации Программы

Оценка эффективности реализации Программы проводится на основе:

снижения количества больных, нуждающихся в стационарной помощи и последующем амбулаторном наблюдении, на 12%;

уменьшения случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию;

снижения уровня заболеваемости КВЭ при условии охвата ежегодной вакцинацией до 20% детского населения Удмуртской Республики.

1. Снижение числа случаев заболеваемости и затрат на госпитализацию больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом за счет дератизационных обработок территорий мест массового пребывания людей составит 12% за период реализации Программы.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (Э) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э} = ((A \times B \times C) + (A \times П \times C)) \times 12\%, \text{ где:}$$

б1 1 1 1 1 1

А - число госпитализированных пациентов с геморрагической лихорадкой с
1
почечным синдромом с последующим наблюдением в поликлинике;
В - среднее число дней госпитализации одного больного;
1
С - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре,
рублей;
С - стоимость одного посещения больного в консультативно-
1
диагностической поликлинике, рублей;
П - количество посещений в консультативно-диагностической поликлинике.
1

Экономическая эффективность от реализации Программы по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э}_{1} = \text{ВРП} \times \text{Д}_{1} \times 12\%, \text{ где:}$$

ВРП - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике,
производимый работником в среднем за 1 рабочий день;
Д₁ - количество дней нетрудоспособности.

2. Снижение числа случаев заболеваемости и затрат на госпитализацию больных с клещевым энцефалитом за счет противоклещевых обработок территорий мест массового пребывания людей составит 12% за период реализации Программы.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (Э₂) по данному
б2
направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э}_{2} = ((\text{А}_{2} \times \text{В}_{2} \times \text{С}) + (\text{А}_{2} \times \text{П}_{2} \times \text{С}_{1})) \times 12\%, \text{ где:}$$

А₂ - число пациентов, госпитализированных с клещевым энцефалитом с
2
последующим наблюдением в поликлинике;
В₂ - среднее число дней госпитализации одного больного с клещевым
2
энцефалитом;
С - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре,
рублей;
С - стоимость одного посещения больного в консультативно-
1
диагностической поликлинике, рублей;
П₂ - количество посещений больного в консультативно-диагностической
2
поликлинике.

Экономическая эффективность от реализации Программы по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э}_{2} = \text{ВРП} \times \text{Д}_{2} \times 12\%, \text{ где:}$$

ВРП - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике,
производимый работником в среднем за 1 рабочий день, рублей;
Д₂ - количество дней нетрудоспособности больного с клещевым
2
энцефалитом.

3. Снижение числа случаев временной нетрудоспособности родителей в связи с уходом за больным ребенком за счет вакцинации детского населения республики составит 20%.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (Э_{б3}) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$Э_{б3} = ((A_3 \times B_3 \times C) + (A_3 \times П_3 \times C_1)) \times 20\%, \text{ где:}$$

A₃ - число пациентов, госпитализированных с клещевым энцефалитом с последующим наблюдением в поликлинике;
 B₃ - среднее число дней госпитализации одного больного;
 C - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре, рублей;
 C₁ - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике, рублей;
 П₃ - количество посещений в консультативно-диагностической поликлинике.

Экономическая эффективность от реализации Программы по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$Э_{э3} = ВРП \times Д_3 \times 20\%, \text{ где:}$$

ВРП - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день, рублей;
 Д₃ - количество дней нетрудоспособности родителей в связи с уходом за больным ребенком.

4. Снижение затрат на приобретение противоклещевого иммуноглобулина для экстренной профилактики клещевого энцефалита у детей за счет ежегодной вакцинации 20% детского населения.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (Э_{б4}) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$Э_{б4} = ((A_4 \times C_4 \times K) - (A_4 \times K_4 \times C_5)) \times 20\%, \text{ где:}$$

A₄ - число детей, обратившихся по поводу укуса клеща;
 C₄ - стоимость одной дозы иммуноглобулина противоклещевого, рублей;
 K - среднее количество доз иммуноглобулина противоклещевого;
 C₅ - стоимость одной дозы вакцины против клещевого энцефалита, рублей;
 K₄ - среднее количество доз вакцины.

Бюджетная эффективность от реализации Программы за период с 2010 г. по 2012 г. определяется по следующей формуле:

$$Э = Э_{б3} + Э_{э3} + Э_{б4} + Э_{э4}$$

Экономическая эффективность от реализации Программы за период с 2010 г. по 2012 г. определяется по следующей формуле:

$$\text{Э} = \text{Э}_{\text{б1}} + \text{Э}_{\text{б2}} + \text{Э}_{\text{б3}}$$

XI. Оценка социальной, экономической, бюджетной эффективности реализации Программы

Реализация программных мероприятий позволит значительно повысить качество оказания медицинской помощи населению Удмуртской Республики, создать предпосылки улучшения показателей состояния здоровья, обеспечить снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности, сократить уровень госпитализации и длительность госпитального этапа ПОИ в Удмуртской Республике на 12%.

Развитие материально-технической базы ГУЗ "РКИБ" МЗ УР даст возможность удовлетворить потребности населения в качестве медицинской помощи.

Социально-экономическая эффективность реализации Программы заключается в улучшении эпидемиологической ситуации в Удмуртской Республике за счет своевременной вакцинации населения Удмуртской Республики, дератизационных и противоклещевых обработок территорий мест массового пребывания населения Удмуртской Республики, за счет своевременной диагностики и лечения заболеваний, снижения смертности населения в трудоспособном возрасте, в сохранении трудового потенциала республики, в повышении эффективности оказания медицинской помощи.

1. Снижение числа случаев заболеваемости и затрат на госпитализацию больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом за счет дератизационных обработок территорий мест массового пребывания людей составит 12% за период реализации Программы.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (Э_{б1}) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э}_{\text{б1}} = ((3924 \times 25 \times 205,82) + (3924 \times 10 \times 44,33)) \times 12\% = 2631,7 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

3924 - число госпитализированных пациентов с геморрагической лихорадкой с почечным синдромом;

25 - среднее число дней госпитализации одного больного;

205,82 руб. - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре (приказ МЗ УР и УТФОМС от 26.03.2009 N 172/40 "О разработке заданий по обеспечению государственных гарантий гражданам Российской Федерации, бесплатной медицинской помощи государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Удмуртской Республики на 2009 год");

44,33 руб. - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике (приказ МЗ УР и УТФОМС от 26.03.2009 N 172/40 "О разработке заданий по обеспечению государственных гарантий гражданам Российской Федерации, бесплатной медицинской помощи государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Удмуртской Республики на 2009 год");

10 - количество посещений за время амбулаторного наблюдения.

Экономическая эффективность от реализации Программы по данному направлению:

$$\text{Э}_{\text{б1}} = 1202 \times 294300 \times 12\% = 42449,8 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

1202 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день;

294300 - количество дней нетрудоспособности $((25 + 50) \times 3924)$,

где 50 - среднее число дней амбулаторного наблюдения одного больного.

2. Снижение числа случаев заболеваемости и затрат на госпитализацию больных с клещевым энцефалитом за счет противоклещевых обработок территорий мест массового пребывания людей составит 12% за период реализации Программы.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (ε_{62}) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\varepsilon_{62} = ((1260 \times 25 \times 205,82) + (1260 \times 12 \times 44,33)) \times 12\% = 858,4 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

1260 - число пациентов, госпитализированных с клещевым энцефалитом;

25 - среднее число дней госпитализации одного больного;

205,82 - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

44,33 руб. - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

12 - количество посещений за время амбулаторного наблюдения.

Экономическая эффективность от реализации Программы по данному направлению:

$$\varepsilon_{62} = 1202 \times 107100 \times 12\% = 15448,1 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

1202 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день;

107100 - количество дней нетрудоспособности $((25 + 60) \times 1260)$,

где 60 - среднее число дней амбулаторного наблюдения одного больного.

3. Снижение числа случаев временной нетрудоспособности родителей в связи с уходом за больным ребенком за счет вакцинации детского населения республики составит 20%.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (ε_{63}) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\varepsilon_{63} = ((1260 \times 25 \times 205,82) + (1260 \times 12 \times 44,33)) \times 20\% = 1430,7 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

1260 - число пациентов, госпитализированных с клещевым энцефалитом;

25 - среднее число дней госпитализации одного больного;

205,82 руб. - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

44,33 руб. - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

12 - количество посещений за время амбулаторного наблюдения.

Экономическая эффективность от реализации Программы по данному направлению:

$$\varepsilon_{63} = 1202 \times 107100 \times 20\% = 25746,8 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

1202 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день;

107100 - количество дней нетрудоспособности $((25 + 60) \times 1260)$,

где 60 - среднее число дней амбулаторного наблюдения одного больного.

4. Снижение затрат на приобретение противоклещевого иммуноглобулина для экстренной профилактики клещевого энцефалита у детей за счет ежегодной вакцинации 20% детей против клещевого энцефалита.

Бюджетная эффективность от реализации Программы (Э_{б4}) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$Э_{б4} = ((256000 \times 850 \times 4) - (256000 \times 100 \times 2)) \times 20\% = 522240,0 \text{ тыс. руб.},$$
 где:

256000 - число детей (310000 детей - 54000 детей до 3-х лет);

850 руб. - стоимость одной дозы противоклещевого иммуноглобулина;

4 - среднее количество доз противоклещевого иммуноглобулина;

100 руб. - стоимость одной дозы вакцины против клещевого энцефалита;

2 - среднее количество доз вакцины.

Бюджетная эффективность от реализации Программы за период с 2010 г. по 2012 г. составит:

$$Э_{б} = 2631,7 + 858,4 + 1430,7 + 522240,0 = 527160,8 \text{ тыс. руб.}$$

Экономическая эффективность от реализации Программы за период с 2010 г. по 2012 г. определяется по следующей формуле:

$$Э_{э} = 42449,8 + 15448,1 + 25746,8 = 83644,7 \text{ тыс. руб.}$$

XII. Оценка рисков реализации Программы

Реализация Программы сопряжена с возникновением риска недофинансирования мероприятий Программы.

Финансирование Программы может осуществляться в следующих вариантах:

Первый вариант - финансовое обеспечение Программы в заявленных объемах позволит достичь поставленной цели.

Второй вариант - принятие Программы с объемом финансирования от 50 до 80 процентов заявленного объема. При этом варианте финансирование Программы будет сосредоточено на наиболее эффективных мероприятиях, обеспечивающих снижение активности природного очага КВЭ, ИКБ и ГЛПС (проведение дератизационных и противоклещевых обработок территорий мест массового пребывания населения). За счет снижения закупок противоклещевого иммуноглобулина увеличится заболеваемость КВЭ среди детского населения Удмуртской Республики.

Третий вариант - финансирование Программы с объемом менее 50 процентов. По этому варианту финансирование Программы сосредоточено на наименее затратных первоочередных мероприятиях.

Финансирование Программы не в полном объеме может привести к ухудшению эпидемиологической ситуации по ПОИ на территории Удмуртской Республики.

**ПЛАН
МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ**

Наименование мероприятий	Направление расходов (капитальные вложения, научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы, прочие текущие расходы)	Источники финансирования	Объем финансирования (тыс. руб., в ценах текущих лет)	Исполнитель	Ожидаемые результаты (в т.ч. оценка бюджетной, социальной, экономической эффективности мероприятия, общий вклад мероприятия в достижение целевых индикаторов Программы)
--------------------------	---	--------------------------	---	-------------	---

		Бюджет Удмурт- ской Респуб- лики	Всего	В том числе				
				2010	2011	2012		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением природно-очаговых инфекций, осуществление противоэпизоотических и противоэпидемических профилактических мероприятий								
1.1. Организация и проведение комплекса мероприятий, направленных на устранение природного фактора	Прочие текущие расходы	25828,0	25828,0	7800,0	8564,4	9463,6	МЗ УР	Снижение уровня заболеваемости КВЭ на 12%; снижение уровня заболеваемости КВЭ у детей на 20%; снижение уровня заболеваемости ГЛПС на 12%

1.1.1. Проведение дератизационных обработок на площади 3750 га, в том числе:	Прочие текущие расходы	11258,3	11258,3	3400,0	3733,2	4125,1	МЗ УР	Снижение уровня заболеваемости ГЛПС на 12%
Детские стационарные оздоровительные учреждения (территория и барьер 150 м)	Прочие текущие расходы	6622,5	6622,5	2000,0	2196,0	2426,5	МЗ УР	Снижение уровня заболеваемости ГЛПС на 12%
Лечебно-профилактические учреждения, места массового отдыха населения, места проведения соревнований, слетов, палаточные лагеря	Прочие текущие расходы	4635,8	4635,8	1400,0	1537,2	1698,6	МЗ УР	Снижение уровня заболеваемости ГЛПС на 12%

1.1.2. Проведение противоклеще- вых обработок на площади 2000 га, в том числе:	Прочие текущие расходы	14569,7	14569,7	4400,0	4831,2	5338,5	МЗ УР	Снижение уровня заболева- емости КВЭ на 12%; снижение уровня заболева- емости КВЭ у детей на 20%
Детские стационарные оздоровитель- ные учреждения (территория и барьер 50 м) с учетом 2-кратной обработки перед заездом 1-й, 2-й смен, места проведения соревнований и слетов	Прочие текущие расходы	14569,7	14569,7	4400,0	4831,2	5338,5	МЗ УР	Снижение уровня заболева- емости КВЭ на 12%; снижение уровня заболева- емости КВЭ у детей на 20%

1.2. Ежегодная вакцинация против клещевого энцефалита 20% детского населения республики (80 тыс. доз детской концентриро- ванной клещевой вакцины)	Прочие текущие расходы	26490,0	26490,0	8000,0	8784,0	9706,0	МЗ УР	Снижение уровня заболева- емости КВЭ у детей на 20%; снижение затрат на приоб- ретение противо- клещевого иммуно- глобулина для экстренной профилактики КВЭ
1.3. Ежегодное приобретение 4 тыс. доз иммуноглобу- лина для экстренной профилактики клещевого энцефалита у детей	Прочие текущие расходы	11258,0	11258,0	3400,0	3733,0	4125,0	МЗ УР	Снижение уровня заболева- емости КВЭ у детей на 20%; снижение тяжелых форм КВЭ до 10%

1.4. Ежегодное определение заразности вирусом клещевого энцефалита единичных клещей от населения	Прочие текущие расходы	5298,0	5298,0	1600,0	1756,8	1941,2	МЗ УР	Снижение уровня заболеваемости КВЭ на 12%
II. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями								
2.1. Применение современных диагностических методов ПОИ	Прочие текущие расходы	1621,0	1621,0	551,0	402,0	668,0	МЗ УР, ГУЗ "РКИБ" МЗ УР	Снижение тяжелых форм ГЛПС до 12%; снижение тяжелых форм КВЭ до 10%
III. Укрепление материально-технической базы ГУЗ "РКИБ" МЗ УР								

3.1. Приобретение оборудования	Прочие текущие расходы	2687,0	2687,0	1412,0	1116,8	158,2	МЗ УР, ГУЗ "РКИБ" МЗ УР	Снижение тяжелых форм ГЛПС до 12%; снижение тяжелых форм КВЭ до 10%; снижение леталь- ности от ПОИ до 0,15%
Итого	Прочие текущие расходы	73182,0	73182,0	22763,0	24357,0	26062,0		
Бюджет Удмуртской Республики	Прочие текущие расходы	73182,0	73182,0	22763,0	24357,0	26062,0		
