

**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)
------------------------	---

<p>Основания для разработки Программы</p>	<p>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"</p>
<p>Заказчик Программы</p>	<p>Министерство здравоохранения Удмуртской Республики</p>
<p>Разработчик проекта Программы</p>	<p>Министерство здравоохранения Удмуртской Республики</p>
<p>Исполнители Программы</p>	<p>Министерство здравоохранения Удмуртской Республики (далее - МЗ УР);  государственное учреждение здравоохранения "Республиканская клиническая инфекционная больница" Министерства здравоохранения Удмуртской Республики (далее - ГУЗ "РКИБ" МЗ УР)</p>
<p>Цели Программы</p>	<p>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)</p>

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 измерения	2008 год (базовый)	Сроки реализации Программы			
				2009 (очеред. финанс. 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.



## Х. 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 ( $\text{Э}_{\text{б1}}$ ) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э}_{\text{б1}} = ((A_1 \times B_1 \times C) + (A_1 \times \Pi_1 \times C_1)) \times 12\%, \text{ где:}$$

$A_1$  - число госпитализированных пациентов с геморрагической лихорадкой с почечным синдромом с последующим наблюдением в поликлинике;  
 $B_1$  - среднее число дней госпитализации одного больного;  
 $C$  - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре, рублей;  
 $C_1$  - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике, рублей;  
 $\Pi_1$  - количество посещений в консультативно-диагностической поликлинике.

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

$$\text{Э}_{\text{э1}} = \text{ВРП} \times D_1 \times 12\%, \text{ где:}$$

ВРП - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день;  
 $D_1$  - 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 ( $\text{Э}_{\text{б2}}$ ) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{Э}_{\text{б2}} = ((A_2 \times B_2 \times C) + (A_2 \times \Pi_2 \times C_1)) \times 12\%, \text{ где:}$$

$A_2$  - число пациентов, госпитализированных с клещевым энцефалитом с последующим наблюдением в поликлинике;

В<sub>2</sub> - среднее число дней госпитализации одного больного с клещевым энцефалитом;  
 С - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре, рублей;  
 С<sub>1</sub> - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике, рублей;  
 П<sub>2</sub> - количество посещений больного в консультативно-диагностической поликлинике.

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

$$Э_2 = ВРП \times Д_2 \times 12\%, \text{ где:}$$

ВРП - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день, рублей;  
 Д<sub>2</sub> - количество дней нетрудоспособности больного с клещевым 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<sub>б3</sub>) по данному направлению определяется по следующей формуле:

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

A<sub>3</sub> - число пациентов, госпитализированных с клещевым энцефалитом с последующим наблюдением в поликлинике;  
 В<sub>3</sub> - среднее число дней госпитализации одного больного;  
 С - стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре, рублей;  
 С<sub>1</sub> - стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике, рублей;  
 П<sub>3</sub> - количество посещений в консультативно-диагностической поликлинике.

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

$$Э_3 = ВРП \times Д_3 \times 20\%, \text{ где:}$$

ВРП - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике, производимый работником в среднем за 1 рабочий день, рублей;  
 Д<sub>3</sub> - 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<sub>б4</sub>) по данному направлению определяется по следующей формуле:

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

A<sub>4</sub> - число детей, обратившихся по поводу укуса клеща;

C<sub>4</sub> - стоимость одной дозы иммуноглобулина противоклещевого, рублей;

K - среднее количество доз иммуноглобулина противоклещевого;

C<sub>5</sub> - стоимость одной дозы вакцины против клещевого энцефалита, рублей;

K<sub>4</sub> - среднее количество доз вакцины.

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

$$Э_б = Э_{б1} + Э_{б2} + Э_{б3} + Э_{б4}$$

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

$$Э_э = Э_{э1} + Э_{э2} + Э_{э3}$$

## 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<sub>б1</sub>) по данному направлению определяется по следующей формуле:

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

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:

$$Э_{э1} = 1202 \times 294300 \times 12\% = 42449,8 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

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

294300 - количество дней нетрудоспособности ((25 + 50) x 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 (Э<sub>б2</sub>) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$Э_{б2} = ((1260 \times 25 \times 205,82) + (1260 \times 12 \times 44,33)) \times 12\% = 858,4 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

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:

$$Э_{э2} = 1202 \times 107100 \times 12\% = 15448,1 \text{ тыс. руб.}, \text{ где:}$$

э2

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 (Э<sub>б3</sub>) по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$Э_{б3} = ((1260 \times 25 \times 205,82) + (1260 \times 12 \times 44,33)) \times 20\% = 1430,7 \text{ тыс. руб.},$$
 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:

$$Э_{э3} = 1202 \times 107100 \times 20\% = 25746,8 \text{ тыс. руб.},$$
 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<sub>б4</sub>) 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:

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

б

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

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

э

## ХII. 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.

Приложение 1  
к Ведомственной  
целевой программе  
"Природно-очаговые инфекции  
на 2010 - 2012 годы"

**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)	
			Всего	В том числе				
				2010	2011			2012
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Бюджет Удмуртской Республики						



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 противоклещевых 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 заболеваемости КВЭ на 12%; снижение уровня заболеваемости КВЭ у детей на 20%
Детские стационарные оздоровительные 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 заболеваемости КВЭ на 12%; снижение уровня заболеваемости 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- ретенные противо- клещевого иммуно- глобулина для экст- ренной профиллак- тики 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 заболева- емости КВЭ на 12%
II. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных природно-очаговыми инфекциями								
2.1. Применение современных диагностичес- ких 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		

---