



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 декабря 2012 года

№ 599

г. Ижевск

Об утверждении ведомственной целевой программы «Вакцинопрофилактика» на 2013 - 2015 годы

В соответствии с Законом Удмуртской Республики от 17 июля 2008 года № 33-РЗ «О государственном планировании социально-экономического развития Удмуртской Республики» и в целях снижения заболеваемости вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями в Удмуртской Республике **Правительство Удмуртской Республики ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую ведомственную целевую программу «Вакцинопрофилактика» на 2013 - 2015 годы.

2. Определить заказчиком ведомственной целевой программы «Вакцинопрофилактика» на 2013 - 2015 годы Министерство здравоохранения Удмуртской Республики.

**Председатель Правительства
Удмуртской Республики – Ю.С.Питкевич**



Утверждена
постановлением Правительства
Удмуртской Республики
от 21 декабря 2012 года № 599

**Ведомственная целевая программа
«Вакцинопрофилактика»
на 2013 – 2015 годы**

I. Паспорт Программы

Наименование ведомственной целевой программы	Ведомственная целевая программа «Вакцинопрофилактика» на 2013 – 2015 годы (далее – Программа)
Основание для разработки Программы	Распоряжение Правительства Удмуртской Республики от 15 октября 2012 года №855-р «О разработке проекта ведомственной целевой программы «Вакцинопрофилактика» на 2013-2015 годы»
Заказчик Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
Разработчик Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
Исполнители Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Удмуртский республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», иные исполнители, в соответствии с законодательством
Цели Программы	Стабилизация эпидемиологической ситуации, снижение инвалидизации и смертности среди населения на территории Удмуртской Республики, связанных с вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями, обеспечение безопасности иммунизации
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1) сохранение 95-98% уровня охвата детей профилактическими прививками; 2) снижение заболеваемости менингококковой инфекцией до 1,8 на 100 тысяч населения Удмуртской Республики и вирусным гепатитом А до 1,35 на 100 тысяч населения Удмуртской Республики к 2015 году среди групп населения повышенного риска инфицирования; 3) сохранение охвата иммунизацией против бешенства обратившихся по поводу укусов животными не менее 50% от нуждающихся в вакцинации и 100% нуждающихся в антирабическом иммуноглобулине, предотвращение заболеваний бешенством среди населения Удмуртской Республики; 4) предупреждение летальности в случае развития тяжелых осложнений пневмококковой этиологии среди детей из «групп риска» (рожденные недоношенными и глубоко недоношенными, с латентной туберкулезной инфекцией и из очагов туберкулезной инфекции, дети с ВИЧ – инфекцией, социально – незащищенные дети

	<p>домов ребенка, дети с бронхолегочной патологией среднетяжелой и тяжелой степени);</p> <p>5) предупреждение развития осложнений от перенесенной ветряной оспы среди детей категории «групп риска»: дети с онкопатологией, дети из закрытых учреждений, дети с ВИЧ – инфекцией; своевременное купирование очага ветряной оспы в закрытых учреждениях;</p> <p>6) обеспечение эффективной системы хранения медицин-ских иммунобиологических препаратов на всех уровнях «холодовой цепи»;</p> <p>7) обеспечение безопасности иммунизации населения на территории Удмуртской Республики</p>
Целевые индикаторы Программы	<p>1) сохранение регламентированного уровня охвата иммунизацией населения республики в рамках Национального календаря профилактических прививок;</p> <p>2) уровень заболеваемости менингококковой инфекцией (кроме серогруппы В) на 100 тысяч населения Удмуртской Республики;</p> <p>3) охват иммунопрофилактикой против бешенства обратившихся по поводу укусов животными;</p> <p>4) уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом А на 100 тысяч населения Удмуртской Республики</p>
Сроки и этапы реализации Программы	Сроки реализации Программы: 2013-2015 годы. Выделение этапов реализации Программы не предусмотрено
Объемы и источники финансирования Программы	<p>Финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств бюджета Удмуртской Республики.</p> <p>Общий объем финансирования Программы на 2013-2015 годы составляет 13 301,0 тыс. рублей (в ценах текущих лет), в том числе:</p> <p>2013 год – 4 220,0 тыс. рублей;</p> <p>2014 год – 4 431,0 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 4 650,0 тыс. рублей.</p> <p>Объемы финансирования носят ориентировочный характер и подлежат корректировке в соответствии с законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на очередной финансовый год и плановый период.</p> <p>В случае несоответствия результатов выполнения Программы целевым индикаторам и показателям эффективности бюджетные ассигнования на реализацию Программы могут быть сокращены либо реализация Программы может быть досрочно прекращена в соответствии с порядком, предусмотренным</p>

<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели социально-экономической эффективности: бюджетной, социальной, экономической</p>	<p>Правительством Удмуртской Республики</p> <p>1) охват иммунизацией: в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95- 98% детей; против бешенства обратившихся по поводу укусов животными не менее 50% от нуждающихся в вакцинации и 100% нуждающихся в антирабическом иммуноглобулине;</p> <p>2) снижение заболеваемости к 2015 году: менингококковой инфекцией до 1,8 на 100 тысяч населения Удмуртской Республики; вирусным гепатитом А до 1,35 на 100 тысяч населения Удмуртской Республики;</p> <p>3) предупреждение летальности в случае развития тяжелых осложнений, вызванных инфекционными агентами пневмококковой этиологии у детей: рожденных недоношенными и глубоко недоношенными, с латентной туберкулезной инфекцией и из очагов туберкулезной инфекции, с ВИЧ – инфекцией, социально – незащищенных детей домов ребенка, с бронхолегочной патологией среднетяжелой и тяжелой степени;</p> <p>4) предупреждение развития осложнений от перенесенной ветряной оспы среди детей категории «групп риска»: дети с онкопатологией, дети с ВИЧ – инфекцией;</p> <p>5) купирование дальнейшего распространения очага ветряной оспы среди детей из закрытых учреждений;</p> <p>6) исключение нарушений условий системы хранения медицинских иммунобиологических препаратов на всех уровнях «холодовой цепи»;</p> <p>7) обеспечение безопасности иммунизации населения Удмуртской Республики</p>
--	--

Сокращения допустимые в тексте Программы:

1. ВГА – Вирусный гепатит А
2. ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких
3. БЭБ – бронхоэктатическая болезнь
4. Первичный ИДС – первичный иммунодефицит
5. ЧДБД – часто и длительно болеющие дети
6. Системные ГКС – системные глюкокортикостероиды
7. VZV – вирус варицеллы зостер
8. АКДС – вакцина комбинированная с цельноклеточным коклюшным компонентом
9. СП – санитарные правила
10. МИБП – медицинские иммунобиологические препараты
11. ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

II. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

Проблема профилактики инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики, остается одной из наиболее актуальных в мире.

Единственным радикальным и эффективным средством профилактики массовых инфекционных заболеваний является вакцинация, которая при охвате 90-95% населения в целом приводит к полной ликвидации инфекции, а при выборочной вакцинации контингента «групп риска» существенно снижает уровни заболеваемости, инвалидности и смертности.

Благодаря проведению вакцинации населения против инфекционных заболеваний в Удмуртской Республике практически ликвидирована заболеваемость дифтерией, заболеваемость коклюшем осталась на прежнем уровне. Удмуртской Республике присвоен статус территории, свободной от полиомиелита. Отсутствуют случаи краснухи, врожденной краснухи среди новорожденных, не регистрируется заболеваемость столбняком, брюшным тифом, лептоспирозом, сибирской язвой, туляремией.

Вместе с тем сохраняется эпидемиологическое неблагополучие по менингококковой инфекции, туберкулезу органов дыхания, вирусным гепатитам, гнойно-септическим заболеваниям и менингитам различной этиологии, по бешенству среди животных.

В Удмуртской Республике за последний год отмечается рост заболеваемости менингококковой инфекцией в 1,6 раза, причем более 50% случаев заболевших – дети. Сохраняется высокая смертность от данной инфекции: до 5-10 случаев в год.

Территория Удмуртской Республики является неблагополучной по заболеваемости животных бешенством в связи с ростом численности диких плотоядных животных, безнадзорных собак и кошек, вовлечения в эпизоотический процесс сельскохозяйственных и домашних животных. В результате этого число лиц, обращающихся за медицинской помощью по поводу укусов и других повреждений, полученных от животных, ежегодно составляет более 5 тысяч человек в год, из них нуждаются в проведении вакцинации 4,5 тысячи человек. При несвоевременном оказании антирабической помощи жизнь лиц, пострадавших от укусов животными, может оказаться под угрозой.

Заболеваемость ВГА за последние годы продолжила тенденцию к снижению, по сравнению с 2009 годом заболеваемость снизилась по Российской Федерации на 13,2%, на территории Удмуртской Республики - в 1,5 раза. Преимущественными путями его распространения являются водный, пищевой и контактно-бытовой. Основную группу заболевших составляют дети 7-14 лет, подростки и лица молодого возраста. Но, несмотря на снижение в многолетней динамике показателей заболеваемости, ВГА сохраняет свою значимость при формировании вспышечной заболеваемости. Обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, особенно в

сельской местности, остается острой проблемой в Удмуртской Республике, поэтому крайне важна иммунологическая защита детей раннего возраста на всех территориях высокого риска заражения.

Актуальность пневмококковой инфекции обусловлена тем, что ежегодно в нашей стране 1 млн. человек становятся инвалидами в результате патологии органов дыхания. Инфекциями дыхательных путей и сложными формами легочных болезней заболевают каждые 90 тысяч из 100 тысяч детей. В Удмуртской Республике в течение многих лет в структуре первичной заболеваемости детей до 14 лет болезни органов дыхания занимают лидирующие позиции (1551,3 на 1 тыс. детей от 0 до 14 лет в 2010 г.). В структуре младенческой смертности эта патология стоит на третьем месте (11,1 на 1000 родившихся в 2010 г.).

Среди этиологических агентов, вызывающих болезни органов дыхания, лидирующие позиции в мире занимает пневмококк (бактериальная пневмония – в 38-75% случаев, синуситы в 28-56% случаев). По оценкам специалистов пневмококковая инфекция является причиной тяжёлых инвазивных инфекций (отиты, менингиты в 24-43% случаев, сепсис – в 68-83% случаев), в результате которых регистрируется ежегодно около 40 тысяч летальных исходов.

Согласно международных и российских рекомендаций к «группе риска» относятся: лица старше 65 лет, лица с хроническими заболеваниями легких (ХОБЛ, БЭБ и др.) и бронхиальной астмой, лица с хроническими заболеваниями сердечно – сосудистой системы, лица с неврологическими заболеваниями (нарушение мозгового кровообращения, деменция, судорожные расстройства, сниженный кашлевой рефлекс), лица с циррозом печени, с сахарным диабетом, все иммунокомпрометированные пациенты (с асплениями, первичными ИДС, ВИЧ-инфицированные, пациенты с нефротическим синдромом и почечной недостаточностью), лица, проживающие в закрытых учреждениях и посещающие детские организованные коллективы (дети в домах ребенка, ЧДБД в детских садах).

В Удмуртской Республике к «группе риска» на заболевание пневмококковой инфекцией относятся дети из контактов с больными туберкулезом – дети, проживающие в очаге туберкулезной инфекции, в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции, с гиперергической реакцией на туберкулин, с инфицированием микобактериями туберкулеза в сочетании с неспецифическими факторами риска (часто болеющие респираторными инфекциями вирусной и бактериальной природы, из асоциальных семей и многодетных семей с низким материальным уровнем), дети с бронхолегочной патологией среднетяжелой и тяжелой степени тяжести, с ВИЧ – инфекцией, социально – незащищенные дети закрытых учреждений, дети рожденные недоношенными и глубоко недоношенными.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ и Российского респираторного общества вакцинация - единственная возможность предотвратить развитие пневмококковой инфекции, при этом отсутствие эпидемиологических

данных не должно становиться препятствием к внедрению вакцинации против пневмококковой инфекции.

Актуальность профилактики ветряной оспы обусловлена тем, что ветряная оспа является третьим по величине бременем заболеваемости после гриппа и кишечных инфекций в России (почти 1 млн. живущих в стране детей ежегодно болеют ветряной оспой). На территории Удмуртской Республики заболеваемость ветряной оспой на протяжении многих лет остается на высоком уровне. На ее долю приходится 87,7% в структуре инфекционной заболеваемости среди воздушно – капельных инфекции. В 2010 году уровень заболеваемости достиг 668,9 на 100 тыс. населения, в сравнении с Российской Федерацией показатель выше на 41% (по Российской Федерации – 475,5 на 100 тыс. населения). Экономический ущерб от ветряной оспы в Удмуртской Республике составляет более 200 млн. рублей ежегодно. На долю детского населения приходится 97% случаев заболеваний ветряной оспой, при этом среди детей в возрасте до 6 лет, посещающих детские дошкольные учреждения, случаи заболевания встречаются в 4-5 раз чаще по сравнению с неорганизованными детьми. За последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости в возрастной группе 7 – 17 лет и среди взрослого населения.

С целью проведения профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости среди детей, необходимо организовать вакцинацию детского населения, начиная с «группы риска», определенных соглашением (рекомендациями) восточноевропейской группы экспертов (Россия, Беларусь, Казахстан, Украина): плановая профилактика (в группах повышенного риска осложненного течения заболевания: ВИЧ – инфицированные, пациенты с онкогематологией, находящиеся на терапии системными ГКС; у контактных пациентов группы повышенного риска осложненного течения заболевания: лица из окружения беременных женщин восприимчивых к VZV и лиц, относящихся к повышенному риску заболевания ветряной оспой; в профессиональных группах распространения VZV: медицинский персонал, сотрудники образовательных учреждений, призывники срочной службы); постэкспозиционная профилактика (вакцинация лиц в очаге инфекции); универсальная вакцинация всех детей с 12 месяцев жизни. В Удмуртской Республике к «группе риска» относятся дети с онкопатологией, дети домов ребенка и дети с ВИЧ – инфекцией. Вакцинация против ветряной оспы является высоко иммунологическим, эпидемиологическим и эффективным средством улучшения эпидемической ситуации по данной инфекции.

В рамках национального календаря профилактических прививок для профилактики коклюша, столбняка и дифтерии поступает АКДС. Ежегодно с противопоказаниями на введение АКДС – вакцины регистрируются более 800 детей в связи с реакцией детского организма на коклюшный компонент вакцины, поэтому вводится анатоксин дифтерийно-столбнячный – без коклюшного компонента. Таким образом, ежегодно без вакцинации против коклюша остаются более 800 детей. Для обеспечения специфической защиты

от коклюша данной категории детей можно применять вакцину трехкомпонентную бесклеточную против коклюша, столбняка и дифтерии, которая не вызывает побочные реакции.

Проблема борьбы с инфекциями, которыми можно управлять с помощью иммунизации, требует обеспечения финансовыми и материальными ресурсами, проведения постоянной и планомерной работы учреждений здравоохранения во взаимодействии с органами местного самоуправления, Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Удмуртской Республике. Снизить заболеваемость вакциноуправляемыми инфекциями возможно за счет принятия ведомственной целевой программы «Вакцинопрофилактика» на 2013-2015 годы.

Данная Программа будет способствовать реализации государственной политики по борьбе с вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями, а также внедрению в медицинскую практику эффективных методов профилактики, что приведет к снижению уровня смертности, инвалидизации населения, инфекционной заболеваемости.

Необходимость государственной поддержки профилактики инфекционных заболеваний особенно возрастает в связи со сложным социально-экономическим положением и ухудшением состояния здоровья населения и в первую очередь подрастающего поколения.

Принятие настоящей Программы связано с обеспечением эпидемиологического благополучия и биологической безопасности на территории Удмуртской Республики.

III. Цели и задачи Программы

Целью Программы является стабилизация эпидемиологической ситуации, снижение инвалидизации и смертности среди населения на территории Удмуртской Республики, связанных с вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями, обеспечение безопасности иммунизации.

Для ее достижения необходимо решение следующих задач:

сохранение 95-98% уровня охвата детей профилактическими прививками;

снижение заболеваемости менингококковой инфекцией до 1,8 на 100 тысяч населения Удмуртской Республики и вирусным гепатитом А до 1,35 на 100 тысяч населения к 2015 году среди групп населения повышенного риска инфицирования;

сохранение охвата иммунизацией против бешенства обратившихся по поводу укусов животными не менее 50% от нуждающихся в вакцинации и 100% нуждающихся в антирабическом иммуноглобулине;

предотвращение заболеваний бешенством среди населения Удмуртской Республики;

предупреждение летальности в случае развития тяжелых осложнений в результате перенесенной инфекции пневмококковой этиологии среди детей

из «группы риска» (рожденные недоношенными и глубоко недоношенными, с латентной туберкулезной инфекцией и из очагов туберкулезной инфекции, дети с ВИЧ – инфекцией, социально – незащищенные дети домов ребенка, дети с бронхолегочной патологией среднетяжелой и тяжелой степени);

предупреждение развития осложнений от перенесенной ветряной оспы среди детей категории «групп риска»: дети с онкопатологией, дети из закрытых учреждений, дети с ВИЧ – инфекцией, своевременное купирование очага ветряной оспы в закрытых учреждениях;

обеспечение эффективной системы хранения МИБП на всех уровнях «холодовой цепи»;

обеспечение безопасности иммунизации населения Удмуртской Республики.

Реализация Программы будет осуществлена в течение трёх лет.

IV. Целевые индикаторы реализации Программы

Целевые индикаторы и показатели эффективности, позволяющие оценивать ход реализации Программы, приведены в приложении 1 к настоящей Программе.

V. План мероприятий Программы

Система мероприятий определяется целью и задачами Программы. План мероприятий приведен в приложении 2 к настоящей Программе.

VI. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

Финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств бюджета Удмуртской Республики.

Общий объем финансирования Программы на 2013-2015 годы составляет 13 301,0 тыс. рублей (в ценах текущих лет), в том числе:

2013 год – 4 220,0 тыс. рублей;

2014 год – 4 431,0 тыс. рублей;

2015 год – 4 650,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования носят ориентировочный характер и подлежат корректировке в соответствии с законом Удмуртской Республики о бюджете Удмуртской Республики на очередной финансовый год и плановый период.

В случае несоответствия результатов выполнения Программы целевым индикаторам и показателям эффективности бюджетные ассигнования на реализацию Программы могут быть сокращены либо реализация Программы может быть досрочно прекращена в соответствии с порядком, предусмотренным Правительством Удмуртской Республики.

За счет средств федерального бюджета осуществляется поставка вакцин для иммунизации детского и взрослого населения согласно Национальному

календарю профилактических прививок и дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

VII. Механизм реализации Программы

Заказчик Программы – Министерство здравоохранения Удмуртской Республики:

обеспечивает реализацию Программы в соответствии с Планом мероприятий Программы, в пределах средств, предусмотренных законом о бюджете Удмуртской Республики на соответствующий финансовый год;

заключает государственные контракты (договоры, соглашения), связанные с реализацией Программы;

несет ответственность за целевое и рациональное использование выделяемых бюджетных средств, осуществляет размещение заказов для государственных нужд на поставку товаров (выполнение работ, оказание услуг);

в установленные сроки информирует Министерство экономики Удмуртской Республики и Министерство финансов Удмуртской Республики о ходе реализации Программы;

в ходе реализации Программы обеспечивает координацию деятельности исполнителей, контроль за ходом реализации мероприятий и эффективным использованием средств;

ежегодно формирует бюджетные заявки на ассигнования из бюджета Удмуртской Республики и в установленном порядке представляет их в Министерство экономики Удмуртской Республики.

VIII. Организация управления Программой

Управление реализацией Программы осуществляет Министерство здравоохранения Удмуртской Республики.

Министерство здравоохранения Удмуртской Республики:

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

с учетом выделенных на реализацию Программы бюджетных средств ежегодно уточняет целевые показатели и затраты на программные мероприятия;

по запросу Правительства Удмуртской Республики, Министерства экономики Удмуртской Республики в установленные ими сроки направляет им оперативную информацию о реализации Программы;

ежеквартально направляет в Министерство экономики Удмуртской Республики отчет о реализации Программы по установленным законодательством формам;

ежегодно в срок до 1 февраля текущего года направляет в Государственный Совет Удмуртской Республики, Правительство

Удмуртской Республики, Министерство экономики Удмуртской Республики отчет о реализации Программы за прошедший финансовый год;

организует размещение в средствах массовой информации и (или) в сети Интернет данных о Программе и ее реализации.

Исполнители Программы представляют в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики ежеквартальный отчет об исполнении мероприятий Программы.

IX. Контроль за реализацией Программы

Контроль за реализацией Программы осуществляется Министерством здравоохранения Удмуртской Республики в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством Удмуртской Республики.

X. Методика оценки эффективности Программы

Методика оценки эффективности Программы строится на определении прямого экономического и социально-экономического эффекта.

Для расчета экономической эффективности вакцинопрофилактики использовались методические указания МУ 3.3.1878-04 «Экономическая эффективность вакцинопрофилактики», утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 4 марта 2004 года.

Для оценки эффективности вакцинопрофилактики взяты показатели:

1) абсолютное число предотвращенных в результате вакцинации случаев заболеваний (против которых направлены конкретные мероприятия настоящей Программы);

2) расчет «ущерба», предотвращенного в результате вакцинации (включает прямые затраты на лечение, затраты на выплату пособий по листкам временной нетрудоспособности и др.);

3) расчет «затрат» на проведение вакцинации;

4) валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем.

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных инфекциями, управляемыми вакцинопрофилактикой, равен сумме бюджетного эффекта и экономического эффекта:

бюджетный эффект (БЭ) от реализации Программы по данному направлению определяется по следующей формуле:

$$\text{БЭ} = ((A \times B \times C) + (A \times B1 \times C1)) - (A \times D \times K), \text{ где:}$$

A – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

В – среднее число дней госпитализации одного больного;

С – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

В1 – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

С1 – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

Ц – стоимость одной дозы вакцины;

К – кратность вакцинации на один случай.

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

$\text{Э} = \text{А} \times \text{ВРП} \times \text{Д}$, где:

А - число пролеченных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

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

Д – количество дней нетрудоспособности в среднем на 1 заболевшего.

Бюджетный и экономический эффект от реализации Программы определяется в сумме за 3 года (за период 2013 – 2015 годов).

XI. Оценка социальной, экономической, бюджетной эффективности реализации Программы

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

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных менингококковой инфекцией за счет вакцинации не менее 155 детей, контактных с заболевшим:

$$\text{Эф}_{\text{ми13}} = \text{БЭ}_{\text{ми13}} + \text{Э}_{\text{ми13}} = 1373316,75 + 2025673,65 = 3398990,40 \text{ руб.},$$

$$\text{Эф}_{\text{ми14.15}} = \text{БЭ}_{\text{ми14.15}} + \text{Э}_{\text{ми14.15}} = 1678498,25 + 2\,475\,823,35 = 4154321,60 \text{ руб.},$$

где:

бюджетный эффект

$$\text{БЭ} = ((\text{А} \times \text{В} \times \text{С}) + (\text{А} \times \text{В1} \times \text{С1})) - (\text{А} \times \text{Ц} \times \text{К}), \text{ где:}$$

А – 45, 55 – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

$B = 21$ – среднее число дней госпитализации одного больного;

$C = 1481,79$ руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

$B1 = 2$ – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

$C1 = 190,28$ руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

$\Gamma = 980,00$ руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

$K = 1$ – кратность вакцинации на один случай.

$$БЭ_{\text{III}} = ((45 \times 21 \times 1481,79) + (45 \times 2 \times 190,28)) - (45 \times 980,00 \times 1) = 1373316,75 \text{ руб.}$$

$$БЭ_{\text{III}4,15} = ((55 \times 21 \times 1481,79) + (55 \times 2 \times 190,28)) - (55 \times 980,00 \times 1) = 1678498,25 \text{ руб.}$$

Экономический эффект

$\mathcal{E} = A \times \text{ВП} \times D$, где:

$A = 45, 55$ – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

$\text{ВП} = 2143,57$ руб. – валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011г.);

$D = 21$ – количество дней нетрудоспособности.

$$\mathcal{E}_{\text{III}} = 45 \times 2143,57 \times 21 = 2025673,65 \text{ руб.},$$

$$\mathcal{E}_{\text{III}4,15} = 55 \times 2143,57 \times 21 = 2475823,35 \text{ руб.}$$

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных детей пневмококковой инфекцией за счет вакцинации не менее 155 детей из категории «групп риска» (рожденные недоношенными и глубоко недоношенными не менее 50 детей, с латентной туберкулезной инфекцией и из очагов туберкулезной инфекции не менее 15 детей, дети с ВИЧ – инфекцией не менее 15 детей, социально – незащищенные дети домов ребенка не менее 50 детей, дети с бронхолегочной патологией среднетяжелой и тяжелой степени 25 детей):

$$\mathcal{E}\mathcal{F}_{\text{III}} = БЭ_{\text{III}} + \mathcal{E}_{\text{III}} = 963333,45 + 1446909,75 = 2\,410\,243,20 \text{ руб.},$$

$$\mathcal{E}\mathcal{F}_{\text{III}4,15} = БЭ_{\text{III}4,15} + \mathcal{E}_{\text{III}4,15} = 1177407,55 + 1768445,25 = 2945852,80 \text{ руб.}, \text{ где:}$$

бюджетный эффект

$$БЭ = ((A \times B \times C) + (A \times B1 \times C1)) - (A \times \Gamma \times K), \text{ где:}$$

А – 45, 55 – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

В – 15 – среднее число дней госпитализации одного больного;

С – 1481,79 руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

В1 – 2 – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

С1 – 190,28 руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

Ц – 1200,00 руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

К – 1 – кратность вакцинации на один случай.

$$БЭ_{шт13} = ((45 \times 15 \times 1481,79) + (45 \times 2 \times 190,28)) - (45 \times 1200,00 \times 1) = 963333,45 \text{ руб.}$$

$$БЭ_{шт14,15} = ((55 \times 15 \times 1481,79) + (55 \times 2 \times 190,28)) - (55 \times 1200,00 \times 1) = 1177407,55 \text{ руб.}$$

Экономический эффект

$$Э = А \times ВП \times Д, \text{ где:}$$

А – 45, 55 - число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

ВП – 2143,57 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011г.);

Д – 15 – количество дней нетрудоспособности.

$$Э_{шт13} = 45 \times 2143,57 \times 15 = 1446909,75 \text{ руб.,}$$

$$Э_{шт14,15} = 55 \times 2143,57 \times 15 = 1768445,25 \text{ руб.}$$

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных вирусным гепатитом А за счет вакцинации не менее 190 детей, контактных с заболевшим:

$$Эф_{вга13} = БЭ_{вга13} + Э_{вга13} = 2\,179\,713,00 + 3\,215\,355,00 = 5\,395\,068,00 \text{ руб.,}$$

$$Эф_{вга14,15} = БЭ_{вга14,15} + Э_{вга14,15} = 3\,051\,598,20 + 4\,501\,497,00 = 7\,553\,095,20 \text{ руб., где:}$$

бюджетный эффект

$$БЭ = ((А \times В \times С) + (А \times В1 \times С1)) - (А \times Ц \times К), \text{ где:}$$

А – 50, 70 – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

В – 30 – среднее число дней госпитализации одного больного;

С – 1481,79 руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

В1 – 2 – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

С1 – 190,28 руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

Ц – 620,00 руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

К – 2 – кратность вакцинации на один случай.

$$БЭ_{вга13} = ((50 \times 30 \times 1481,79) + (50 \times 2 \times 190,28)) - (50 \times 620,00 \times 2) = 2\,179\,713,00 \text{ руб.}$$

$$БЭ_{вга14,15} = ((70 \times 30 \times 1481,79) + (70 \times 2 \times 190,28)) - (70 \times 620,00 \times 2) = 3\,051\,598,20 \text{ руб.}$$

Экономический эффект

$$Э = А \times ВП \times Д, \text{ где:}$$

А – 50, 70 - число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

ВП – 2143,57 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011г.);

Д – 30 – количество дней нетрудоспособности.

$$Э_{вга13} = 50 \times 2143,57 \times 30 = 3\,215\,355,00 \text{ руб.},$$

$$Э_{вга14,15} = 70 \times 2143,57 \times 30 = 4\,501\,497,00 \text{ руб.}$$

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных детей ветряной оспой за счет вакцинации не менее 145 детей из категории «групп риска» (дети с онкопатологией не менее 55 детей, социально – незащищенные дети домов ребенка не менее 60 детей, дети с ВИЧ инфекцией не менее 30 детей):

$$Эф_{во13} = БЭ_{во13} + Э_{во13} = 544430,70 + 964606,50 = 1\,509\,037,20 \text{ руб.},$$

$$Эф_{во14,15} = БЭ_{во14,15} + Э_{во14,15} = 604\,923,00 + 1\,071\,785,00 = 1\,676\,708,00 \text{ руб.},$$

где:

бюджетный эффект

$$БЭ = ((А \times В \times С) + (А \times В1 \times С1)) - (А \times Ц \times К), \text{ где:}$$

А – 45, 50 – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

В – 10 – среднее число дней госпитализации одного больного;

С – 1481,79 руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

В1 – 2 – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

С1 – 190,28 руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

Ц – 1550,00 руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

К – 2 – кратность вакцинации на один случай.

$BЭ_{во13} = ((45 \times 10 \times 1481,79) + (45 \times 2 \times 190,28)) - (45 \times 1550,00 \times 2) = 544430,70$ руб.

$BЭ_{во14.15} = ((50 \times 10 \times 1481,79) + (50 \times 2 \times 190,28)) - (50 \times 1550,00 \times 2) = 604\,923,00$ руб.

Экономический эффект

$Э = А \times ВП \times Д$, где:

А – 45, 50 - число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

ВП – 2143,57 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011г.);

Д – 10 – количество дней нетрудоспособности.

$Э_{во13} = 45 \times 2143,57 \times 10 = 964606,50$ руб.,

$Э_{во14.15} = 50 \times 2143,57 \times 10 = 1\,071\,785,00$ руб.

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных коклюшем за счет вакцинации не менее 155 детей из «группы риска» по иммунизации вакциной АКДС (цельно-клеточный коклюшный компонент):

$Эф_{к13} = BЭ_{к13} + Э_{к13} = 1208536,20 + 1929213,00 = 3137749,20$ руб.,

$Эф_{к14.15} = BЭ_{к14.15} + Э_{к14.15} = 1477099,80 + 2357927,00 = 3835026,80$ руб., где:

бюджетный эффект

$BЭ = ((А \times В \times С) + (А \times В1 \times С1)) - (А \times Ц \times К)$, где:

А – 45, 55 – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

$B = 20$ – среднее число дней госпитализации одного больного;

$C = 1481,79$ руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

$B1 = 2$ – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

$C1 = 190,28$ руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

$Ц = 790,00$ руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

$K = 4$ – кратность вакцинации и ревакцинации на один случай.

$BЭ_{к13} = ((45 \times 20 \times 1481,79) + (45 \times 2 \times 190,28)) - (45 \times 790,00 \times 4) = 1208536,20$ руб.

$BЭ_{к14,15} = ((55 \times 20 \times 1481,79) + (55 \times 2 \times 190,28)) - (55 \times 790,00 \times 4) = 1477099,80$ руб.

Экономический эффект

$Э = A \times ВП \times Д$, где:

$A = 45, 55$ - число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

$ВП = 2143,57$ руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011 г.);

$Д = 20$ – количество дней нетрудоспособности.

$Э_{к13} = 45 \times 2143,57 \times 20 = 1929213,00$ руб.,

$Э_{к14,15} = 55 \times 2143,57 \times 20 = 2357927,00$ руб.

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных детей до 3 лет гриппом за счет вакцинации 220 ослабленных детей, иммунизированных малореактогенными вакцинами:

$Эф_{гр13} = BЭ_{гр13} + Э_{гр13} = 1428163,20 + 2057827,20 = 3485990,40$ руб.,

$Эф_{гр14} = BЭ_{гр14} + Э_{гр14} = 1446015,24 + 2083550,04 = 3529565,28$ руб.,

$Эф_{гр15} = BЭ_{гр15} + Э_{гр15} = 1053270,36 + 1517647,56 = 2\,570\,917,92$ руб., где

бюджетный эффект

$BЭ = ((A \times B \times C) + (A \times B1 \times C1)) - (A \times Ц \times K)$, где:

$A = 80, 81, 59$ – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

$B - 12$ – среднее число дней госпитализации одного больного;

$C - 1481,79$ руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

$B1 - 2$ – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

$C1 - 190,28$ руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

$\Pi - 310,00$ руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

$K - 1$ – кратность вакцинации на один случай.

$$БЭ_{гp13} = ((80 \times 12 \times 1481,79) + (80 \times 2 \times 190,28)) - (80 \times 310,00 \times 1) = 1428163,20 \text{ руб.}$$

$$БЭ_{гp14} = ((81 \times 12 \times 1481,79) + (81 \times 2 \times 190,28)) - (81 \times 310,00 \times 1) = 1446015,24 \text{ руб.}$$

$$БЭ_{гp15} = ((59 \times 12 \times 1481,79) + (59 \times 2 \times 190,28)) - (59 \times 310,00 \times 1) = 1053270,36 \text{ руб., где:}$$

экономический эффект

$$\mathcal{E} = A \times ВП \times Д, \text{ где:}$$

$A - 80, 81, 59$ - число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

$ВП - 2143,57$ руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011 г.);

$Д - 12$ – количество дней нетрудоспособности.

$$\mathcal{E}_{гp13} = 80 \times 2143,57 \times 12 = 2057827,20 \text{ руб.,}$$

$$\mathcal{E}_{гp14} = 81 \times 2143,57 \times 12 = 2083550,04 \text{ руб.,}$$

$$\mathcal{E}_{гp15} = 59 \times 2143,57 \times 12 = 1517647,56 \text{ руб.}$$

Эффект от снижения числа случаев временной нетрудоспособности и затрат на госпитализацию больных бешенством за счет вакцинации не менее 4 090 обратившихся по поводу укусов животными:

$$\mathcal{Эф}_{\delta13} = БЭ_{\delta13} + \mathcal{E}_{\delta13} = 53036744,95 + 73042147,75 = 126078892,70 \text{ руб.,}$$

$$\mathcal{Эф}_{\delta14} = БЭ_{\delta14} + \mathcal{E}_{\delta14} = 66138556,85 + 91069571,45 = 157208128,30 \text{ руб.,}$$

$$\mathcal{Эф}_{\delta15} = БЭ_{\delta15} + \mathcal{E}_{\delta15} = 65509059,50 + 90137118,50 = 155646178,00 \text{ руб., где:}$$

бюджетный эффект

$$БЭ = ((A+A1) \times B \times C) + ((A+A1) \times B1 \times C1) + (A1 \times \Pi1) - (A \times \Pi \times K), \text{ где:}$$

А – 1175, 1465, 1450 – число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

В – 29 – среднее число дней госпитализации одного больного;

С – 1471,89 руб. – стоимость одного койко-дня пребывания больного в стационаре;

В1 – 6 – среднее число посещений для амбулаторного наблюдения одного больного;

С1 – 190,28 руб. – стоимость одного посещения больного в консультативно-диагностической поликлинике;

Ц – 310,00 руб. – стоимость одной дозы вакцины и затраты на расходный материал;

К – 6 – кратность вакцинации на один случай;

Ц1 – 2750,00 руб. – стоимость иммуноглобулина антирабического для профилактики обратившихся по поводу тяжелых случаев укусов животными и затраты на расходный материал;

А1 – 80, 100 чел. - количество обратившихся по поводу тяжелых случаев укусов животными.

$$БЭ_{613} = ((1175 + 80) \times 29 \times 1471,89) + ((1175 + 80) \times 6 \times 190,28) + (80 \times 2750,00) - (1175 \times 310,00 \times 6) = 53036744,95 \text{ руб.},$$

$$БЭ_{614} = ((1465 + 100) \times 29 \times 1471,89) + ((1465 + 100) \times 6 \times 190,28) + (100 \times 2750,00) - (1465 \times 310,00 \times 6) = 66138556,85 \text{ руб.},$$

$$БЭ_{615} = ((1450 + 100) \times 29 \times 1471,89) + ((1450 + 100) \times 6 \times 190,28) + (100 \times 2750,00) - (1450 \times 310,00 \times 6) = 65509059,50 \text{ руб.}$$

Экономический эффект

Э = А х ВП х Д, где:

А – 1175, 1465, 1450 - число госпитализированных больных с инфекционной патологией, управляемой вакцинацией;

ВП – 2143,57 руб. - валовой региональный продукт по Удмуртской Республике за 1 рабочий день, производимый работником в среднем (248 дней в 2011г.);

Д – 29 – количество дней нетрудоспособности.

$$Э_{613} = 1175 \times 2143,57 \times 29 = 73042147,75 \text{ руб.},$$

$$Э_{614} = 1465 \times 2143,57 \times 29 = 91069571,45 \text{ руб.},$$

$$Э_{615} = 1450 \times 2143,57 \times 29 = 90137118,50 \text{ руб.}$$

Эффект от реализации Программы за период с 2013 года по 2015 год составит:

$\text{Эф} = \text{БЭ}_{\text{прогр.}} + \text{Э}_{\text{прогр.}} = 210\,860,2 + 293\,840,6 = 504\,700,8$ тыс. руб.,

в том числе:

бюджетный эффект Программы:

$\text{БЭ}_{\text{прогр.}} = \text{БЭ}_{\text{ми}} + \text{БЭ}_{\text{пи}} + \text{БЭ}_{\text{вга}} + \text{БЭ}_{\text{во}} + \text{БЭ}_{\text{к}} + \text{БЭ}_{\text{гр}} + \text{БЭ}_{\text{б}}$

$\text{БЭ}_{\text{прогр.}} = (1373316,75 + 1678498,25*2) + (963333,45 + 1177407,55*2) +$
 $(2\,179\,713,00 + 3\,051\,598,20 *2) + (544430,70 + 604\,923,00*2) + (1208536,20$
 $+ 1477099,80*2) + (1428163,20 + 1446015,24 + 1053270,36) + (53036744,95$
 $+ 66138556,85 + 65509059,50) = 210860193,80$ руб.

$\text{БЭ}_{\text{прогр.}} = 210\,860,2$ тыс. руб.

Экономический эффект Программы:

$\text{Э}_{\text{прогр.}} = \text{Э}_{\text{ми}} + \text{Э}_{\text{пи}} + \text{Э}_{\text{вга}} + \text{Э}_{\text{во}} + \text{Э}_{\text{к}} + \text{Э}_{\text{гр}} + \text{Э}_{\text{б}}$

$\text{Э}_{\text{прогр.}} = (2025673,65 + 2475823,35*2) + (1446909,75 + 1768445,25*2) +$
 $(3\,215\,355,00 + 4\,501\,497,00 *2) + (964606,50 + 1\,071\,785,00*2) +$
 $(1929213,00 + 2357927,00*2) + (2057827,20 + 2083550,04 + 1517647,56) +$
 $(73042147,75 + 91069571,45 + 90137118,50) = 293840575,60$ руб.

$\text{Э}_{\text{прогр.}} = 293\,840,6$ тыс. руб.

Социально-экономическая эффективность реализации Программы заключается в улучшении эпидемиологической ситуации в Удмуртской Республике за счет снижения вакциноуправляемой инфекционной заболеваемости и уменьшения ущерба, наносимого экономике Удмуртской Республики в связи с диагностикой и лечением вакциноуправляемых инфекционных заболеваний с временной утратой трудоспособности рабочих и служащих, выплатами по уходу за больными детьми, выплатами по листкам нетрудоспособности.

Реализация мероприятий Программы позволяет на современном уровне осуществлять профилактику инфекционных заболеваний и с помощью вакцинации управлять развитием эпидемического процесса инфекционных болезней.

ХII. Оценка рисков реализации Программы

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

Первый вариант – финансовое обеспечение реализации Программы в заявленных объемах. Утверждение Программы по первому варианту позволит достичь поставленной цели.

Второй вариант – принятие Программы с объемом финансирования от 50% до 80% заявленного объема. При этом варианте финансирование Программы будет сосредоточено на наиболее эффективных мероприятиях, обеспечивающих проведение иммунопрофилактики на неблагополучных по вакциноуправляемой инфекционной заболеваемости территориях

Удмуртской Республики, а также мероприятиях, требующих относительно небольших объемов финансирования.

Третий вариант – принятие Программы с объемом финансирования менее 50%. По этому варианту финансирование Программы сосредоточено на наименее затратных первоочередных мероприятиях по профилактике вакциноуправляемых инфекционных заболеваний.

Финансовый риск реализации Программы связан с финансированием мероприятий Программы не в полном объеме и может привести к ухудшению эпидемиологической ситуации по многим инфекционным заболеваниям на территории Удмуртской Республики.

Способами ограничения финансового риска являются:

ежегодная корректировка программных мероприятий и показателей в зависимости от достигнутых результатов;

административный риск реализации Программы связан с неэффективным управлением Программы, которое может привести к невыполнению целей и задач Программы, обусловленному:

срывом мероприятий и недостижением целевых показателей;

неэффективным использованием ресурсов;

повышением вероятности неконтролируемого влияния негативных факторов на реализацию Программы.

Способами ограничения административного риска являются:

регулярная и открытая публикация данных о ходе финансирования и реализации Программы в средствах массовой информации;

усиление контроля за ходом выполнения программных мероприятий и совершенствование механизма текущего управления реализацией Программы;

своевременная корректировка мероприятий Программы.



Приложение 1
к ведомственной целевой программе
«Вакцинопрофилактика» на 2013-2015 годы

Целевые индикаторы Программы

№ п/п	Наименование целевого индикатора и показателя эффективности	Единицы измерения	Базовый показатель по Программе (2011 год)	Прогноз		
				Очередной финансовый год (2012 год)	2013	2014
Целевые индикаторы						
1	Сохранение регламентированного уровня охвата иммунизацией населения республики в рамках Национального календаря профилактических прививок	%	Не менее 95-98	Не менее 95-98	Не менее 95-98	Не менее 95-98
2	Уровень заболеваемости менингококковой инфекцией (кроме серогруппы В) при условии вакцинации до 50 детей, контактных с заболевшими	Число случаев на 100 тыс. населения Удмуртской Республики	1,97	1,95	1,85	1,8
3	Охват иммунопрофилактикой против бешенства обратившихся по поводу укусов животными	% от нуждающихся в вакцинации % от нуждающихся в антирабическом иммуноглобулине	50,0	50,0	Не менее 50	Не менее 50
4	Уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом А при условии вакцинации до 50 детей, контактных с заболевшим	Число случаев на 100 тыс. населения Удмуртской Республики	2,48	1,50	1,4	1,35
Показатели эффективности: бюджетной, социальной, экономической						
1	Бюджетная эффективность Программы за 2013-2015 годы	тысяч рублей		60 734,2	75 574,1	74 551,9
					210 860,2	
2	Социальная эффективность Программы за 2013-2015 годы	Повышение качества оказания медицинской помощи населению, обеспечение снижения вакциноуправляемой инфекционной заболеваемости с временной утратой трудоспособности, сокращение уровня госпитализации и длительности госпитального этапа				
3	Экономическая эффективность Программы за 2013-2015 годы	тысяч рублей		84 681,7	105 328,6	103 830,3
					293 840,6	

Приложение 2
к ведомственной целевой программе
«Вакцинопрофилактика» на 2013 - 2015 годы

План мероприятий ведомственной целевой программы «Вакцинопрофилактика» на 2013 - 2015 годы

Наименование мероприятий	Направления расходов (капитальные вложения, ЦИОКР, прочие текущие расходы)	Источники финансирования	Объем финансирования (тысяч рублей в ценах текущих лет)				Исполнитель	Ожидаемые результаты (в т.ч. оценка бюджетной, социальной, экономической эффективности мероприятия, общий вклад мероприятий в достижение целевых индикаторов Программы)
			Всего за 2013-2015 годы	в том числе				
				2013 год	2014 год	2015 год		
1. Приобретение медицинских иммунобиологических препаратов								
1.1. Приобретение медицинских иммунобиологических препаратов	Прочие текущие расходы	Бюджет Удмуртской Республики	12 447,1	3 366,1	4 431,0	4 650,0	МЗ УР, БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ», иные исполнители, привлекаемые в соответствии с законодательством	Вакцинация по эпидемиологическим показаниям
Итого по разделу:			12 447,1	3 366,1	4 431,0	4 650,0		
2. Обеспечение системы хранения медицинских иммунобиологических препаратов								
2.1. Приобретение Дизеля для хранения МИБИ, поступающих в республику за счет средств федерального и республиканского бюджетов, с соблюдением условий «холодовой цепи»			853,9	853,9	-	-	МЗ УР, БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ», иные исполнители, привлекаемые в соответствии с законодательством	Исключение нарушений температурного режима при хранении медицинских иммунобиологических препаратов
Итого по разделу:			853,9	853,9	-	-		
Всего по Программе			13 301,0	4 220,0	4 431,0	4 650,0		
в т.ч. бюджет Удмуртской Республики			13 301,0	4 220,0	4 431,0	4 650,0		