



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 9 января 2025 г. № 1-пп

г. Архангельск

О внесении изменений в паспорт государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области»

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пунктом 1 статьи 33 Федерального закона от 21 декабря 2021 года № 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации», подпунктом 1 пункта 1 статьи 34 Устава Архангельской области, Положением о системе управления государственными программами Архангельской области, утвержденным постановлением Правительства Архангельской области от 28 августа 2023 года № 793-пп, Правительство Архангельской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в паспорт государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области», утвержденный постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года № 462-пп.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора
Архангельской области –
председатель Правительства
Архангельской области**



А.В. Алсуфьев

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Архангельской области
от 9 января 2025 г. № 1-пп

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в паспорт государственной программы
Архангельской области «Развитие здравоохранения
Архангельской области»**

Паспорт государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области» изложить в следующей редакции:

«УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Архангельской области
от 12 октября 2012 г. № 462-пп
(в редакции постановления
Правительства Архангельской области
от 9 января 2025 г. № 1-пп)

**ПАСПОРТ
государственной программы Архангельской области
«Развитие здравоохранения Архангельской области»**

1. Основные положения

Куратор государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области» (далее – государственная программа)	Заместитель председателя Правительства Архангельской области, курирующий министерство здравоохранения Архангельской области
Ответственный исполнитель государственной программы	Министерство здравоохранения Архангельской области (далее – министерство здравоохранения)
Период реализации государственной программы	2024 – 2026 годы
Цели государственной программы	Цель 1. Улучшение состояния здоровья населения Архангельской области (далее – население) на основе повышения качества и доступности оказания медицинской помощи

	Цель 2. Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения
Объемы и источники финансового обеспечения государственной программы	Общий объем финансового обеспечения государственной программы – 176 027 137,71 тыс. рублей; объем финансового обеспечения по годам и источникам финансового обеспечения представлен в разделе 4 паспорта государственной программы
Связь с национальными целями развития Российской Федерации/ государственной программой Российской Федерации	Национальная цель «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей». Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640

2. Показатели государственной программы

№ п/п	Наименование показателя	Признак возрастания/убывания	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Значение показателя по годам			Документ	Ответственный за достижение показателя	Связь с показателями национальных целей	Информационная система
				значение	год	2024 год	2025 год	2026 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Возрастающий	Лет	69,6	2021	73,51	-	-	Дополнительное соглашение к соглашению о реализации на территории Архангельской области государственных программ субъекта Российской Федерации, направленных на достижение целей и показателей государственной программы «Развитие здравоохранения» от 24 сентября 2024 года № 2024-00287/1 между Министерством здравоохранения	Министерство здравоохранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
									Российской Федерации и Правительством Архангельской области (далее – Соглашение)			
2	Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения	Убывающих	Промилле (0,1 процента)	-	-	15,5	15,5	15,5	Соглашение	Министерство здравоохранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	—
3	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Возрастающий	Единиц	0	2021	0	1	1	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	Убывающих	Процентов	100	2022	100	42,54	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
5	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	Возрастающий	Процентов	0	2022	0	42,39	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
6	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	Убывающих	Процентов	0	2022	1,37	1,09	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно, не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	Возрастающий	Про- центов	0	2022	49,4	57,6	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
8	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	Возрастающий	Про- центов	0	2022	25,3	27,9	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
9	Охват граждан исследованием глюкозы натошак	Возрастающий	Про- центов	41,4	2022	62,1	62,1	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
10	Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95% от подлежащих иммунизации	Возрастающий	Про- центов	95	2021	95	95	95	Соглашение	Министерство здравоохранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	-
11	Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга, от общего числа родившихся живыми в субъектах Российской Федерации, реализующих мероприятия	Возрастающий	Про- центов	0	2022	95	95	95	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	по проведению расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания											
12	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (Е10 – Е14) за отчетный год	Возрастающий	Про- центов	12,3	2022	14,8	16,2	-	Соглашение	Мини- стерство здраво- охранения	-	-
13	Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения	Убываю- щий	Человек	-	-	246,4	246,4	246,4	Соглашение	Мини- стерство здраво- охранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	-
14	Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	Убываю- щий	Человек	-	-	717,6	717,6	717,6	Соглашение	Мини- стерство здраво- охранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	-
15	Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения	Убываю- щий	Человек	-	-	16,8	16,6	16,2	Соглашение	Мини- стерство здраво- охранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	-
16	Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения	Убываю- щий	Человек	-	-	18,23	16,09	14,69	Соглашение	Мини- стерство здраво- охранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17	Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения	Убывающий	Человек	-	-	14,8	14,3	13,9	Соглашение	Министерство здравоохранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни	-

2.1. Порядок расчета и источники информации о значениях целевых показателей государственной программы

Наименование показателя государственной программы	Порядок расчета	Источник информации
1	2	3
1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Расчет показателя осуществляется Управлением Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (далее – Архангельскстат) в соответствии с приказом Федеральной службы государственной статистики от 5 июля 2013 года № 261 «Об утверждении методик расчета показателей для оперативной оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации». Показатель рассчитывается на основе половозрастного состава населения и числа умерших, распределенных по однолетним возрастам. Показатель представляется поэтапно в следующие сроки: первая оценка (предварительная) – 15 марта; вторая оценка (окончательная) – 15 августа	Архангельскстат
2. Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения	Методика расчета показателя «Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения» утверждена приказом Федеральной службы государственной статистики от 23 марта 2021 года № 157. Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения = число умерших в течение календарного года, человек/среднегодовая численность населения, человек x 1000	Архангельскстат

1	2	3
3. Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	<p>Расчет показателя «Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения» осуществляется согласно методике расчета, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 декабря 2022 года № 795.</p> <p>Показатель рассчитывается как сумма количества объектов капитального строительства государственной собственности Российской Федерации, по которым в отчетном году получены разрешения на их ввод в эксплуатацию, и количества приобретенных объектов недвижимого имущества в государственную собственность Российской Федерации, по которым в отчетном году зарегистрировано право собственности Российской Федерации</p>	Отчеты о реализации федерального проекта «Развитие инфраструктуры здравоохранения» и федеральной адресной инвестиционной программы учреждений, участвующих в федеральном проекте
4. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	$D_{\text{Амп}} = \frac{E_{\text{АмпВ}}}{E_{\text{Амп}}} \times 100,$ <p>где: D_{Амп} – доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом; E_{АмпВ} – число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз выполнены операции высоких ампутаций или экзартикуляций нижних конечностей в связи с осложнениями сахарного диабета, человек; E_{Амп} – число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз выполнены операции ампутаций или экзартикуляций нижних конечностей в связи с осложнениями сахарного диабета, человек</p>	Реестры территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – ТФОМС), Единая межведомственная информационная статистическая система
5. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	$D_{ГГ7} = \frac{E_{ГГ7}}{E_{ГГ}} \times 100,$ <p>где: D_{ГГ7} – доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов; E_{ГГ7} – число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система

1	2	3
	<p>раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, по результатам которого на конец отчетного периода уровень гликированного гемоглобина составил не более 7 процентов, человек;</p> <p>ЕГГ – число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, человек</p>	
<p>6. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией</p>	$DO_{\text{сл}} = \frac{EO_{\text{слТ}}}{EO_{\text{сл}}} \times 100,$ <p>где:</p> <p>DO_{сл} – доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией;</p> <p>ЕО_{слТ} – число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и (или) хронической болезни почек 5 стадии, человек;</p> <p>ЕО_{сл} – число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и (или) хронической болезни почек, человек</p>	<p>ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система</p>
<p>7. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно, не реже 1 раза в год, от общего числа</p>	$DГГ = \frac{ЕГГ}{ЕДН} \times 100,$ <p>где:</p> <p>DГГ – доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов;</p> <p>ЕГГ – число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, которым в отчетном периоде однократно или более</p>	<p>ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система</p>

1	2	3
пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, человек; ЕДН – число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета 1 или 2 типа, человек	
8. Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	$\text{ДПО} = \frac{\text{Е1ПОД}}{\text{Е1}} \times 100,$ <p>где: ДПО – доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год; Е1ПОД – число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом при проведении профилактических осмотров и диспансеризации, человек; Е1 – число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом, человек</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система
9. Охват граждан исследованием глюкозы натошак	$\text{СГН} = \frac{\text{СГН}}{\text{СПОД}} \times 100,$ <p>где: СГН – число физических лиц 18 лет и более, которым в отчетном периоде при проведении профилактических осмотров и диспансеризации выполнено исследование уровня глюкозы натошак, человек; СПОД – число физических лиц 18 лет и более, подлежащих в отчетном периоде к проведению профилактического осмотра и диспансеризации, человек</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система
10. Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95% от подлежащих иммунизации	Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок = число вакцинированных в рамках Национального календаря профилактических прививок/число подлежащих вакцинации в рамках Национального календаря профилактических прививок x 100	Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области

1	2	3
11. Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга, от общего числа родившихся живыми в субъектах Российской Федерации, реализующих мероприятия по проведению расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания	Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга/числа родившихся живыми в субъектах Российской Федерации, реализующих мероприятия по проведению расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания	Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение здравоохранения «Диагностический центр (медико-генетический)», оперативные данные государственных медицинских организаций Архангельской области
12. Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (E10 – E14) за отчетный год	$Dsh = \frac{Esh}{ESD} \times 100,$ <p>где: Esh – число пациентов с сахарным диабетом, которые прошли обучение в школе для пациентов с сахарным диабетом в отчетном периоде, человек; ESD – число лиц с сахарным диабетом, человек</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система
13. Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения	<p>Методика расчета показателя «Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения» утверждена приказом Федеральной службы государственной статистики от 5 марта 2021 года № 119.</p> $K_{C00-C97} = \frac{M_{C00-C97}}{\bar{S}} * 100000,$ <p>где: M_{C00-C97} – число умерших от злокачественных новообразований, человек; \bar{S} – среднегодовая численность населения, человек</p>	Архангельскстат
14. Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	<p>Методика расчета показателя «Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения» утверждена приказом Федеральной службы государственной статистики от 21 декабря 2018 года № 756.</p> $M = (M_{\text{кровообр}} / S) \times 100\,000,$	Архангельскстат

1	2	3
	где: $M_{\text{кровообр.}}$ – число умерших от болезней системы кровообращения; S – среднегодовая численность населения	
15. Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения	Показатель заболеваемости = количество впервые выявленных случаев заболевания в изучаемом году/среднегодовая численность населения x 100 000	Государственное автономное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельский клинический кожно-венерологический диспансер», Архангельскстат, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области
16. Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения	Показатель заболеваемости = число зарегистрированных за отчетный год случаев заболевания гепатитом С/среднегодовая численность постоянного населения за предыдущий год x 100 000	Архангельскстат, государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница», Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области
17. Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения	Показатель заболеваемости = число впервые взятых на учет больных туберкулезом за изучаемый год/среднегодовое число лиц, которое могло заболеть за этот период времени x 100 000	Архангельскстат, государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельский клинический психоневрологический

1	2	3
		диспансер», Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области

3. Структура государственной программы

№ п/п	Задача структурного элемента	Краткое описание ожидаемых эффектов от реализации задачи структурного элемента	Связь с показателями государственной программы
1	2	3	4
1	Проектная часть государственной программы		
1.1	Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.1.1	Задача 1 – гражданам, проживающим в населенных пунктах с численностью населения до 2000 человек, стала доступна первичная медико-санитарная помощь посредством охвата фельдшерскими пунктами (ФП), фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАП) и врачебными амбулаториями (ВА), а также медицинская помощь с использованием мобильных комплексов	В населенных пунктах с численностью населения до 2000 человек функционируют фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, офисы врачей общей практики, организована выездная работа мобильных бригад, в том числе с использованием передвижных медицинских комплексов	Показатели государственной программы (далее – показатель) № 1, 2

1	2	3	4
1.1.2	Задача 2 – гражданам предоставлены возможности для оценки своего здоровья путем прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации	Увеличение доли граждан, обращающихся в государственные медицинские организации Архангельской области (далее – медицинские организации) для прохождения профилактических мероприятий, в том числе за счет информирования страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Архангельской области о праве на прохождение профилактического медицинского медицинского осмотра	
1.1.3	Задача 3 – увеличена доступность для граждан поликлиник и поликлинических подразделений, внедривших стандарты и правила «Новой модели организации оказания медицинской помощи»	В здании государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» функционирует региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи, координирующий и оказывающий методическую поддержку медицинским организациям по внедрению «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	
1.1.4	Задача 4 – формирование системы защиты прав пациентов	Страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Архангельской области, обеспечено индивидуальное информирование о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра	
1.1.5	Задача 5 – развитие санитарной авиации	Выполнены вылеты санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств областного бюджета	
1.2	Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.2.1	Задача 1 – обеспечена доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения в медицинских организациях, обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, разработана, утверждена постановлением Правительства Архангельской области и реализуется региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Показатели № 1, 2, 14

1	2	3	4
1.3	Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.3.1	Задача 1 – обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний	Оснащены (переоснащены) медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы), организованы центры амбулаторной онкологической помощи, разработана, утверждена постановлением Правительства Архангельской области и реализуется региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями», финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями	Показатели № 1, 2, 13
1.4	Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.4.1	Задача 1 – обеспечена доступность для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи	Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 95 процентов, обеспечение доступности для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращение времени ожидания в очереди при обращении в указанные организации, создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи	Показатели № 1, 2, 11
1.4.2	Задача 2 – повышено качество и доступность медицинской помощи детям и снижена детская смертность	Совершенствование ранней диагностики заболеваний у детей, повышение качества и доступности психиатрической и наркологической помощи детям и подросткам, повышение квалификации практикующих специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, снижение показателя детской смертности	

1	2	3	4
1.4.3	Задача 3 – Обеспечено развитие профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями	Увеличение охвата детей профилактическими медицинскими осмотрами, в том числе с целью сохранения их репродуктивного здоровья	Показатели № 1, 2
1.5	Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.5.1	Задача 1 – обеспеченность населения необходимым числом медицинских работников	Население обеспечено необходимым числом квалифицированных медицинских работников	Показатели № 1, 2
1.5.2	Задача 2 – ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Население обеспечено необходимым числом квалифицированных медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	
1.6	Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.6.1	Задача 1 – в результате цифровизации здравоохранения гражданам обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов	Обеспечена дистанционная запись на прием к врачу; граждане, пользуются услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг (функций) (далее соответственно – личный кабинет, единый портал); медицинские организации используют медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам и обеспечивают информационное взаимодействие с единой государственной информационной системой здравоохранения (далее –	Показатели № 1, 2

1	2	3	4
		ЕГИСЗ); гражданам доступны электронные медицинские документы по факту оказания медицинской помощи в личном кабинете и на едином портале	
1.6.2	Задача 2 – повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения для решения следующих задач: управления отраслью, осуществления медицинской деятельности в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями, обеспечения экономической эффективности сферы здравоохранения, управления персоналом и кадрового обеспечения, обеспечения эффективного управления цифровой инфраструктурой, контрольно-надзорной деятельности	При оказании медицинской помощи предоставляются электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ; медицинские организации подключены к централизованным подсистемам Регионального сегмента единой информационной системы в сфере здравоохранения Архангельской области	
1.7	<p align="center">Региональный проект «Развитие экспорта медицинских услуг (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области</p>		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.7.1	Задача 1 – увеличен объем экспорта медицинских услуг	Реализация коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Архангельской области. Увеличение объема платных медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями гражданам иностранных государств	Показатели № 1, 2

1	2	3	4
1.8	Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 13 декабря 2018 года № 9 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2022 – 2025 годы
1.8.1	Задача 1 – организовано оказание медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи	Осуществлено строительство зданий, проводится капитальный ремонт помещений, осуществляется дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием и автомобильным транспортом медицинских организаций	Показатели № 1, 2, 3
1.9	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 12 декабря 2018 года № 8 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2019 – 2024 годы
1.9.1	Задача 1 – увеличена доля граждан, ведущих здоровый образ жизни	Органы местного самоуправления муниципальных образований Архангельской области утвердили и внедрили муниципальные программы общественного здоровья	Показатели № 1, 2
1.9.2	Задача 2 – формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек	Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников	Показатели № 1, 2
2	Процессная часть государственной программы		
2.1	Комплекс процессных мероприятий «Реализация отдельных мероприятий государственных программ Российской Федерации» утвержден распоряжением министерства здравоохранения от 3 октября 2023 года № 59-ро		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		
2.1.1	Задача 1 – осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским	Медицинские работники медицинских организаций привлечены	Показатели № 1, 2

1	2	3	4
	работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек	и закреплены на рабочих местах в медицинских организациях	
2.1.2	Задача 2 – развитие паллиативной медицинской помощи	Увеличение доли граждан, получивших паллиативную медицинскую помощь на территории Архангельской области	Показатели № 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 15, 16, 17
2.1.3	Задача 3 – предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями	Снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых инфекционных заболеваниях, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных, страдающих этими заболеваниями	
2.1.4	Задача 4 – проведение массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг)	Снижение младенческой и детской смертности, своевременное выявление, лечение, диспансерное наблюдение лиц с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении скрининга, в том числе за счет средств Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями «Круг добра», снижение развития осложнений и улучшение качества жизни пациента	
2.1.5	Задача 5 – оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Увеличение доли граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в медицинских организациях	

1	2	3	4
2.1.6	Задача 6 – организация медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и тканей человека, в том числе с донорством органов и тканей в целях трансплантации (пересадки)	Повышение доступности трансплантационной помощи в Архангельской области и увеличение доли граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «трансплантация» на территории Архангельской области	
2.1.7	Задача 7 – оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации	Увеличение доли оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию	
2.1.8	Задача № 8 – Реализация мероприятий по борьбе с сахарным диабетом	Дети, беременные женщины с диагнозом «сахарный диабет» обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства; созданы и оснащены региональные эндокринологические центры и школы для пациентов с сахарным диабетом; дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий оборудованием для выявления сахарного диабета	
2.1.9	Задача № 9 – иные мероприятия, осуществляемые за счет средств межбюджетных трансфертов из федерального бюджета	Обеспечены в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лица, находящиеся под диспансерным наблюдением, с диагнозом «хронический вирусный гепатит С», обеспечено проведение генетических экспертных исследований костного материала неопознанных тел погибших в ходе специальной военной операции, а также образцов крови (буккального эпителия) родственников погибших в ходе специальной военной операции	
2.2	Комплекс процессных мероприятий «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» утвержден распоряжением министерства здравоохранения от 2 октября 2023 года № 55-ро		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		
2.2.1	Задача 1 – совершенствование системы целевого обучения молодых специалистов	Укомплектование медицинских организаций квалифицированными кадрами	Показатели № 1, 2

1	2	3	4
	с высшим и средним профессиональным образованием в сфере здравоохранения		
2.2.2	Задача 2 – совершенствование работы по трудоустройству и закреплению специалистов в государственных медицинских организациях для достижения полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками	Население обеспечено достаточным количеством медицинских работников в медицинских организациях	
2.2.3	Задача 3 – повышение престижа профессии и общественного статуса медицинских работников	Повышены престиж профессии медицинских работников и статус медицинских работников в Архангельской области	
2.2.4	Задача 4 – реализация программы развития ГАПОУ Архангельской области «Архангельский медицинский колледж», подготовка, переподготовка и повышение квалификации специалистов со средним медицинским образованием	Повышено качество образования обучающихся в государственном автономном профессиональном образовательном учреждении Архангельской области «Архангельский медицинский колледж» и лиц, проходящих переподготовку и повышение квалификации	
2.2.5	Задача 5 – предоставление мер социальной поддержки специалистам государственных медицинских и фармацевтических организаций	Закрепление и привлечение медицинских работников в медицинские организации, в том числе из других субъектов Российской Федерации	
2.3	Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» утвержден распоряжением министерства здравоохранения от 3 октября 2023 года № 56-ро		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		
2.3.1	Задача 1 – совершенствование системы оказания медицинской помощи	Оказывается специализированная медицинская помощь, медицинская помощь, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, медицинская эвакуация, обеспечивается закупка авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи), оказывается паллиативная медицинская помощь, реабилитационная помощь взрослому	Показатели № 1, 2, 13, 14

1	2	3	4
		и детскому населению в медицинских организациях осуществляется в амбулаторных и стационарных условиях, организуется санаторно-курортное лечение, обеспечивается содержание детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей из неполных семей, обеспечивается заготовка донорской крови в соответствии с потребностью медицинских организаций, обеспечивается предоставление услуг в сфере здравоохранения в Архангельской области иными медицинскими организациями в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области	
2.3.2	Задача 2 – осуществление полномочий территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области в сфере обязательного медицинского страхования	Осуществляется обеспечение гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования	
2.4	Комплекс процессных мероприятий «Обеспечение деятельности государственных организаций, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области, в сфере охраны здоровья» утвержден распоряжением министерства здравоохранения от 3 октября 2023 года № 57-ро		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		
2.4.1	Задача 1 – укрепление материально-технической базы государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения	Осуществлен капитальный ремонт объектов недвижимого имущества, приобретены объекты особо ценного движимого имущества в части оборудования, приобретены объекты особо ценного движимого имущества в части транспортных средств, материальных запасов, затраты на приобретение которых не включены в расчет нормативных затрат на оказание государственной услуги (выполнение работы), проведены мероприятия по устранению нарушений требований пожарной безопасности, повышению уровня противопожарной защиты, осуществлению мер по предупреждению терроризма, проведены мероприятия в области информационных технологий, включая внедрение современных информационных систем, осуществлена оплата взносов	Показатели № 1, 2, 3, 13, 14

1	2	3	4
		на капитальный ремонт многоквартирных домов, осуществлено финансовое обеспечение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи, в размерах, превышающих территориальную программу обязательного медицинского страхования Архангельской области	
2.4.2	Задача 2 – развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан в мероприятия по укреплению общественного здоровья. Медицинскими организациями проведены «Дни здоровья» и акция «Поезд здоровья»	
2.4.3	Задача 3 – совершенствование системы оказания медицинской помощи	Дети с ограниченными возможностями здоровья обеспечены специализированными расходными материалами, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и продуктами лечебного питания. Дети, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи, обеспечены медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому	
2.4.4	Задача 4 – реализация мер в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных заболеваний на территории Архангельской области	Проведен комплекс мероприятий по защите населения и территорий Архангельской области от распространения инфекционных заболеваний, осуществлены выплаты работникам медицинских организаций в связи с осуществлением дополнительных мер по защите населения и территорий Архангельской области от распространения инфекционных заболеваний, приобретены расходные материалы в целях проведения иммунизации против инфекционных заболеваний в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям	
2.5	Комплекс процессных мероприятий «Инвестиционная деятельность» утвержден распоряжением министерства здравоохранения от 19 июня 2024 года № 67-ро		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		
2.5.1	Задача 1 – повышение доступности оказания медицинской помощи	Реализованы мероприятия по разработке обоснования инвестиций для строительства (реконструкции) объектов, проведению технологического и ценового аудита обоснования инвестиций на строительство	Показатели № 1, 2, 3

1	2	3	4
		(реконструкцию) объектов капитального строительства, по проведению строительно-технического исследования объекта «Поликлиника для детского населения в г. Котласе»; обеспечены оплата коммунальных услуг, охрана, погашение кредиторской задолженности, а также проведение дополнительных работ по объектам, находящимся в оперативном управлении государственного казенного учреждения Архангельской области «Главное управление капитального строительства»	
2.6	Комплекс процессных мероприятий «Осуществление деятельности министерства здравоохранения Архангельской области в сфере охраны здоровья» утвержден распоряжением министерства здравоохранения от 3 октября 2023 года № 58-ро		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		
2.6.1	Задача 1 – осуществление полномочий министерством здравоохранения Архангельской области в сфере охраны здоровья	Проведен комплекс мероприятий по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет, осуществлена единовременная денежная выплата за счет средств областного бюджета в связи с направлением женщин на родоразрешение в медицинские организации	Показатели № 1, 2, 10
2.6.2	Задача 2 – обеспечение деятельности министерства здравоохранения Архангельской области как ответственного исполнителя государственной программы	Обеспечена независимая оценка качества оказания медицинских услуг в части сбора, обобщения и анализа информации, подготовлены радиационно-гигиенический паспорт Архангельской области и форма 3-ДООЗ. Закуплены средства для диагностики инфекционных заболеваний, созданы условия для эффективной реализации государственной программы	
2.6.3	Задача 3 – совершенствование системы лекарственного обеспечения	Удовлетворение потребности льготных категорий населения в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания, закупка иммунобиологических препаратов. Осуществление финансового обеспечения расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным	

1	2	3	4
		склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VI (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей	

4. Финансовое обеспечение государственной программы

Наименование государственной программы, структурного элемента/источник финансового обеспечения	Объем финансового обеспечения по годам реализации (тыс. рублей)			
	2024 год	2025 год	2026 год	всего
1	2	3	4	5
Государственная программа (всего) в том числе:	56 276 738,61	59 047 792,80	60 702 606,31	176 027 137,71
Областной бюджет	23 787 795,01	24 385 871,40	23 729 479,91	71 903 146,31
Бюджет ТФОМС	32 488 943,60	34 661 921,40	36 973 126,40	104 123 991,40
Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (всего) в том числе:	170 638,20	170 638,20	170 638,20	511 914,60
Областной бюджет	170 638,20	170 638,20	170 638,20	511 914,60
Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (всего) в том числе:	216 029,60	98 195,20	114 652,33	428 877,13
Областной бюджет	216 029,60	98 195,20	114 652,33	428 877,13
Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» (всего) в том числе:	54 311,11	-	-	54 311,11
Областной бюджет	54 311,11	-	-	54 311,11
Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (всего) в том числе:	63 627,55	-	-	63 627,55

1	2	3	4	5
Областной бюджет	63 627,55	-	-	63 627,55
Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» (всего)	1 125 835,21	1 877 335,54	-	3 003 170,75
в том числе:				
Областной бюджет	1 125 835,21	1 877 335,54	-	3 003 170,75
Комплекс процессных мероприятий «Реализация отдельных мероприятий государственных программ Российской Федерации» (всего)	980 200,56	737 014,51	666 928,13	2 384 143,20
в том числе:				
Областной бюджет	980 200,56	737 014,51	666 928,13	2 384 143,20
Комплекс процессных мероприятий «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (всего)	1 016 112,24	821 393,75	866 766,99	2 704 272,98
в том числе:				
Областной бюджет	1 016 112,24	821 393,75	866 766,99	2 704 272,98
Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (всего)	38 221 654,12	40 654 481,32	43 204 577,63	122 080 713,07
в том числе:				
Областной бюджет	5 732 710,52	5 992 559,92	6 231 451,23	17 956 721,67
Бюджет ТФОМС	32 488 943,60	34 661 921,40	36 973 126,40	104 123 991,40
Комплекс процессных мероприятий «Обеспечение деятельности государственных организаций, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области, в сфере охраны здоровья» (всего)	685 476,97	675 250,12	851 064,93	2 211 792,01
в том числе:				
Областной бюджет	685 476,97	675 250,12	851 064,93	2 211 792,01
Комплекс процессных мероприятий «Инвестиционная деятельность» (всего)	10 872,52	-	-	10 872,52
в том числе:				
Областной бюджет	10 872,52	-	-	10 872,52
Комплекс процессных мероприятий «Осуществление деятельности министерства здравоохранения Архангельской области в сфере охраны здоровья» (всего)	13 731 980,53	14 013 484,16	14 827 978,10	42 573 442,79
в том числе:				
Областной бюджет	13 731 980,53	14 013 484,16	14 827 978,10	42 573 442,79

5. Показатели государственной программы в разрезе муниципальных образований Архангельской области

Наименование муниципального образования Архангельской области	Базовое значение		Значение показателя по годам		
	значение	год	2024 год	2025 год	2026 год
-	-	-	-	-	-».

