



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 5 марта 2025 г. № 174-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.

**Исполняющий обязанности
председателя Правительства
Архангельской области**



Д.В. Рожин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Архангельской области
от 5 марта 2025 г. № 174-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 5 марта 2025 г. № 174-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	2025 – 2027 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 – 196 165 359,98 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, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи». 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 возра- стания/ убывания	Единица измере- ния (по ОКЕИ)	Базовое значение		Значение показателя по годам			Документ	Ответственный за достижение показателя	Связь с показателями национальных целей	Инфор- маци- онная система
				зна- чение	год	2025 год	2026 год	2027 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения	Убыва- ющий	Про- милле (0,1 про- цента)	-	-	15,5	15,5	-	Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 года № 2765-р	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	Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Возра- стающий	Единиц	0	2021	1	1	-	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 Российской Федерации и Правительством Архангельской области (далее – 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	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
3	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	Убывающий	Про- центов	100	2022	42,54	-	-	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	-
4	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	Возра- стающий	Про- центов	0	2022	42,39	-	-	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	-
5	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	Убывающий	Про- центов	0	2022	1,09	-	-	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	-
6	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	Возра- стающий	Про- центов	0	2022	57,6	-	-	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	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7	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	27,9	-	-	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	-
8	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	Возрастающий	Про- центов	41,4	2022	62,1	-	-	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	-
9	Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95% от подлежащих иммунизации	Возрастающий	Про- центов	95	2021	95	95	95	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640	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	-
10	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	Возрастающий	Про- центов	0	2022	95	95	95	Соглашение	Министерство здравоохранения	Повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 к 2030 году и до 1,8 к 2036 году, в том числе ежегодный рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	врожденные и (или) наследственные заболевания											
11	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	Возрастающий	Про- центов	12,3	2022	16,2	-	-	Соглашение	Министерство здравоохранения	-	-
12	Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения	Убывающий	Человек	-	-	246,4	246,4	-	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	-
13	Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	Убывающий	Человек	-	-	717,6	717,6	-	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	-
14	Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения	Убывающий	Человек	-	-	16,6	16,2	-	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	-
15	Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения	Убывающий	Человек	-	-	16,09	14,69	-	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	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
											жизни	
16	Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения	Убывающий	Человек	-	-	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. 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	Управление Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (далее – Архангельскстат)
2. Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения	Расчет показателя «Улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения» осуществляется согласно методике расчета, утвержденной приказом Минздрава России от 16 декабря 2022 года № 795. 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	Отчеты о реализации федерального проекта «Развитие инфраструктуры здравоохранения» и федеральной адресной инвестиционной программы учреждений, участвующих в федеральном проекте
3. Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов	$DA_{мп} = \frac{EA_{мпВ}}{EA_{мп}} \times 100,$ где: DA _{мп} – доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими	Реестры территориального фонда обязательного медицинского страхования

1	2	3
с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом; ЕАмпВ – 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; ЕАмп – 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	Архангельской области (далее – ТФОМС), Единая межведомственная информационная статистическая система
4. 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	$ДГГ7 = \frac{ЕГГ7}{ЕГГ},$ <p>где: ДГГ7 – 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; ЕГГ7 – 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, по результатам которого на конец отчетного периода уровень гликированного гемоглобина составил не более 7 процентов, человек; 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>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система
5. 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	$Д_{Осл} = \frac{Е_{ОслТ}}{Е_{Осл}} \times 100 ,$ <p>где: Д_{Осл} – 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</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система

1	2	3
почек и пациентов с диабетической ретинопатией	и пациентов с диабетической ретинопатией; ЕОслТ – 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; ЕОсл – 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	
6. 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	$ДГГ = \frac{ЕГГ}{ЕДН} \times 100 ,$ <p>где: ДГГ – 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; 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; 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</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система
7. 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	$ДПО = \frac{Е1ПОД}{Е1} \times 100 ,$ <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</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система

1	2	3
	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	
8. Охват граждан исследованием глюкозы натощак	$СГН = \frac{СГН}{СПОД} \times 100,$ <p>где: СГН – число физических лиц 18 лет и более, которым в отчетном периоде при проведении профилактических осмотров и диспансеризации выполнено исследование уровня глюкозы натощак, 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
9. 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
10. 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/число 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
11. 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	Показатель рассчитывается как соотношение числа пациентов с сахарным диабетом, которые прошли обучение в школе для пациентов с сахарным диабетом в отчетном периоде, к общему числу пациентов с сахарным диабетом. Показатель вычисляется по следующей формуле: $D_{sh} = \frac{E_{sh}}{E_{SD}},$ <p>где:</p>	ТФОМС, Единая межведомственная информационная статистическая система

1	2	3
	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	
12. Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения	Методика расчета показателя «Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения» утверждена приказом Росстата от 5 марта 2021 года № 119 «Об утверждении методик расчета закрепленных за Росстатом показателей национального проекта «Здравоохранение». $K_{C00-C97} = \frac{M_{C00-C97}}{\bar{S}} * 100000,$ где: M _{C00-C97} – число умерших от злокачественных новообразований, человек; \bar{S} – среднегодовая численность населения, человек	Архангельскстат
13. Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	Методика расчета показателя «Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения» утверждена приказом Росстата от 21 декабря 2018 года № 756. $M = (M_{\text{кровообр}} / S) \times 100\,000,$ где: M _{кровообр.} – число умерших от болезней системы кровообращения; S – среднегодовая численность населения	Архангельскстат
14. 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

1	2	3
15. 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
16. 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 психо-неврологический 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	2	3	4
1	Проектная часть государственной программы		
1.1	Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.1.1	Задача 1 – к концу 2030 года не менее 55 процентов населения удовлетворены оказанием медицинской помощи	Осуществлено новое строительство зданий, проводится капитальный ремонт помещений, осуществляется дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием и автомобильным транспортом	Показатели государственной программы (далее – показатель) № 1, 2
1.2	Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.2.1	Задача 1 – к 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий	Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении. На основе своевременной и современной диагностики обеспечена профилактика прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением. Организована маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основании профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи. Разработана, утверждена и реализуется региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Показатели № 1, 13
1.3	Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.3.1	Задача 1 – к 2030 году доступность диагностики и лечения онкологических	Разработана, утверждена и реализуется региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденная постановлением	Показатели № 1, 12

1	2	3	4
	заболеваний позволит увеличить на 7 процентов количество пациентов со злокачественными образованиями, живущих более 5 лет	Правительства Архангельской области. Организована маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями на основании порядка оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи	
1.4	<p align="center">Региональный проект «Борьба с сахарным диабетом (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области</p>		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.4.1	Задача 1 – повышение качества и доступности медицинской помощи для профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета. Увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом к 2030 году	Разработана, утверждена и реализуется региональная программа «Борьба с сахарным диабетом», утвержденная постановлением Правительства Архангельской области. Больные сахарным диабетом обеспечены прохождением школ для пациентов с сахарным диабетом в качестве обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения больных сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями. Оснащены (дооснащены) и функционируют региональные эндокринологические центры и школы для пациентов с сахарным диабетом, межрайонные (районные) центры, оказывающие медицинскую помощь больным с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом. Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет и беременные женщины с сахарным диабетом обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства	Показатели № 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11
1.5	<p align="center">Региональный проект «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области</p>		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.5.1	Задача 1 – к концу 2030 года будет обеспечено снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С не менее чем на 15 процентов, смертности – не менее чем на 20 процентов, что	Обеспечена реализация мероприятий, направленных на борьбу с гепатитом С, минимизацию рисков распространения данного заболевания, обеспечена потребность в лекарственных препаратах пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, получающих лечение в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, обеспечено ведение региональных сегментов Федерального	Показатели № 1, 15

1	2	3	4
	обеспечит сохранение не менее чем 98 000 жизней	регистра вирусных гепатитов и своевременное внесение данных о пациентах с хроническим вирусным гепатитом С, достигнут устойчивый вирусологический ответ у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, завершивших курс противовирусной терапии, проведены скрининговые исследования на антитела гепатиту С граждан в возрасте 25 лет и старше один раз в 10 лет путем определения суммарных антител к вирусу гепатита С в крови	
1.6	Региональный проект «Совершенствование экстренной медицинской помощи (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.6.1	Задача 1 – 100 процентам пациентов доступна медицинская помощь, оказываемая в экстренной форме	Обеспечена эвакуация пациентов с использованием санитарной авиации для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	Показатель № 1
1.7	Региональный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.7.1	Задача 1 – к 2030 году увеличена на 26,5 процента возможность восстановления здоровья после перенесенных заболеваний и травм путем проведения мероприятий по медицинской реабилитации	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями государственные медицинские организации Архангельской области (далее – медицинские организации), имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей. Разработана, утверждена и реализуется региональная программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», утвержденная постановлением Правительства Архангельской области. Проведено информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете в разделе «Здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)	Показатели № 1, 2
1.8	Региональный проект «Здоровье для каждого (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области		

1	2	3	4
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.8.1	Задача 1 – увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, к 2030 году в 1,5 раза	Организованы и оснащены/дооснащены оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний центры здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах Архангельской области. В каждом муниципальном образовании Архангельской области разработаны и реализованы программы по укреплению здоровья. Проведен анализ лучших практик корпоративных и региональных программ по ведению здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний с внедрением в деятельность предприятий в субъектах Российской Федерации. Проведена информационно-коммуникационная кампания с целью мотивации населения к ведению здорового образа жизни, в том числе снижению потребления алкогольной и табачной продукции	Показатель № 1, 2, 12, 13, 14, 15, 16
1.9	<p align="center">Региональный проект «Медицинские кадры (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области</p>		
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.9.1	Задача 1 – повышение доступности медицинской помощи для граждан	Разработана, утверждена и реализуется региональная кадровая программа, утвержденная постановлением Правительства Архангельской области. Созданы и функционируют региональные кадровые центры для организации управления персоналом. Население обеспечено необходимым числом квалифицированных медицинских работников	Показатель № 1
1.9.2	Задача 2 – к 2030 году будет увеличена обеспеченность системы здравоохранения медицинскими кадрами	Обеспечено трудоустройство ординаторов второго года врачами-стажерами	Показатель № 1
1.10	<p align="center">Региональный проект «Охрана материнства и детства (Архангельская область)» утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 7 февраля 2025 года № 1 Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области</p>		

1	2	3	4
	Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения		Срок реализации: 2025 – 2027 годы
1.10.1	Задача 1 – обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья	Разработана, утверждена и реализуется региональная программа по охране материнства и детства, утвержденная постановлением Правительства Архангельской области. Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, внедрены новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин в женских консультациях. Оказывается медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия. Дооснащен медицинскими изделиями перинатальный центр	Показатель № 10
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 работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты Архангельской области, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек	Медицинские работники медицинских организаций привлечены и закреплены на рабочих местах в медицинских организациях	Показатели № 1, 2
2.1.2	Задача 2 – развитие паллиативной медицинской помощи	Увеличение доли граждан, получивших паллиативную медицинскую помощь на территории Архангельской области. Оснащение медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь, медицинскими изделиями и оборудованием, закупка автомобилей	Показатели № 1, 2, 12, 13

1	2	3	4
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	Показатели № 1, 2, 9, 14, 15, 16
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, снижение развития осложнений и улучшение качества жизни пациента	Показатели № 1, 2, 10
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	Показатели № 1, 2, 12, 13
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	Показатели № 1, 2
2.1.8	Задача 8 – реализация мероприятий по вакцинации против пневмококковой инфекции	Лица старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции	Показатели № 9, 15, 16
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	Показатель № 1

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 государственных медицинских организаций медицинскими работниками	Население обеспечено достаточным количеством медицинских работников в медицинских организациях	Показатель № 1
2.2.3	Задача 3 – повышение престижа профессии и общественного статуса медицинских работников	Повышены престиж профессии медицинских работников и статус медицинских работников Архангельской области	Показатель № 1
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 студентов, обучающихся и проходящих переподготовку и повышение квалификации в государственном автономном профессиональном образовательном учреждении Архангельской области «Архангельский медицинский колледж»	Показатель № 1
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	Показатель № 1
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, 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 и детскому населению в медицинских организациях осуществляется	Показатели № 1, 2

1	2	3	4
		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 на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 27 декабря 2024 года № 1252-пп	
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	Показатели № 1, 2
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 на капитальный ремонт многоквартирных домов	Показатель № 2
2.4.2	Задача 2 – развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан в мероприятия по укреплению общественного здоровья. Медицинскими	Показатели № 1, 2

1	2	3	4
	образа жизни	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	Показатели № 1, 2
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 территории Архангельской области от распространения инфекционных заболеваний, произведены выплаты работникам медицинских организаций в связи с осуществлением дополнительных мер по защите населения и территории 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	Показатели № 9, 14, 15, 16
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 – подготовка обоснования инвестиций для проектирования и строительства (реконструкции) объектов и проведение технологического и ценового аудита обоснования инвестиций	Реализованы мероприятия по разработке обоснования инвестиций для строительства (реконструкции) объектов, проведению технологического и ценового аудита обоснования инвестиций на строительство (реконструкцию) объектов капитального строительства	Показатель № 2
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	Показатель № 2

1	2	3	4
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-ДОЗ. Созданы условия для эффективной реализации государственной программы	Показатели № 2, 14, 15, 16
2.6.3	Задача 3 – совершенствование системы лекарственного обеспечения	Удовлетворение потребности льготных категорий граждан Архангельской области в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания, закупка иммунобиологических препаратов	Показатели № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13

4. Финансовое обеспечение государственной программы

Наименование государственной программы, структурного элемента/ источник финансового обеспечения	Объем финансового обеспечения по годам реализации (тыс. рублей)			
	2025 год	2026 год	2027 год	всего
1	2	3	4	5
Государственная программа (всего) в том числе:	60 573 794,34	65 595 132,93	69 996 432,71	196 165 359,98
Областной бюджет	22 688 707,84	24 749 389,73	26 361 692,81	73 799 790,38
Бюджет ТФОМС	37 885 086,50	40 845 743,20	43 634 739,90	122 365 569,60
Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» (всего) в том числе:	1 651 432,12	40 069,72	0,00	1 691 501,84
Областной бюджет	1 651 432,12	40 069,72	0,00	1 691 501,84
Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (всего) в том числе:	94 729,80	93 949,29	95 397,94	284 077,03
Областной бюджет	94 729,80	93 949,29	95 397,94	284 077,03
Региональный проект «Борьба с сахарным диабетом» (всего) в том числе:	102 084,80	93 133,98	94 680,93	289 899,71
Областной бюджет	102 084,80	93 133,98	94 680,93	289 899,71
Региональный проект «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков	43 921,53	44 653,06	45 518,76	134 093,35

1	2	3	4	5
распространения данного заболевания» (всего)				
в том числе:				
Областной бюджет	43 921,53	44 653,06	45 518,76	134 093,35
Региональный проект «Совершенствование экстренной медицинской помощи» (всего)	910 676,20	910 676,20	910 676,20	2 732 028,60
в том числе:				
Областной бюджет	910 676,20	910 676,20	910 676,20	2 732 028,60
Региональный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» (всего)	89 451,83	21 259,18	30 000,21	140 711,22
в том числе:				
Областной бюджет	89 451,83	21 259,18	30 000,21	140 711,22
Региональный проект «Здоровье для каждого» (всего)	5 366,93	1 845,00	2 349,38	9 561,31
в том числе:				
Областной бюджет	5 366,93	1 845,00	2 349,38	9 561,31
Региональный проект «Охрана материнства и детства» (всего)	186 072,04	0,00	292 699,69	478 771,73
в том числе:				
Областной бюджет	186 072,04	0,00	292 699,69	478 771,73
Комплекс процессных мероприятий «Реализация отдельных мероприятий государственных программ Российской Федерации» (всего)	613 247,24	598 034,47	600 481,77	1 811 763,48
в том числе:				
Областной бюджет	613 247,24	598 034,47	600 481,77	1 811 763,48
Комплекс процессных мероприятий «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (всего)	1 064 877,27	1 138 649,37	1 120 251,90	3 323 778,54
в том числе:				
Областной бюджет	1 064 877,27	1 138 649,37	1 120 251,90	3 323 778,54
Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (всего)	42 515 959,18	46 259 048,49	49 257 077,31	138 032 084,98
в том числе:				
Областной бюджет	4 630 872,68	5 413 305,29	5 622 337,41	15 666 515,38
Бюджет ТФОМС	37 885 086,50	40 845 743,20	43 634 739,90	122 365 569,60

1	2	3	4	5
Комплекс процессных мероприятий «Обеспечение деятельности государственных организаций, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области, в сфере охраны здоровья» (всего) в том числе:	336 198,93	145 306,00	149 122,41	630 627,34
Областной бюджет	336 198,93	145 306,00	149 122,41	630 627,34
Комплекс процессных мероприятий «Инвестиционная деятельность» (всего) в том числе:	0,00	2 163,20	2 249,72	4 412,92
Областной бюджет	0,00	2 163,20	2 249,72	4 412,92
Комплекс процессных мероприятий «Осуществление деятельности министерства здравоохранения Архангельской области в сфере охраны здоровья» (всего) в том числе:	12 959 776,47	16 246 344,97	17 395 926,49	46 602 047,93
Областной бюджет	12 959 776,47	16 246 344,97	17 395 926,49	46 602 047,93

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
-	-	-	-	-	-».

