Без лингвистической правки

УТВЕРЖДЕН

постановлением Правительства

Архангельской области

от 12.10.2012 № 462-пп

(в ред. от 23.10.2024 № [863-пп](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW013&n=140965&dst=100005&field=134&date=25.10.2024))

**П А С П О Р Т**

**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 – 192 493 845,70 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 возрастания/ убывания** | **Единица измерения (по ОКЕИ)** | **Базовое значение** | | **Значение показателя**  **по годам** | | | **Документ** | **Ответственный за достижение показателя** | **Связь**  **с показа-телями нацио-нальных целей** | **Инфор-маци-онная система** |
| **значение** | **год** | **2025** | **2026** | **2027** |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Смертность населения от всех причин смерти,  на 1000 населения | Убывающий | Промилле (0,1 процента) | - | - | 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 здравоохра-нения | 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 | Возрастающий | Единица | 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 здравоохра-нения | 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 | 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 | Процент | 100 | 2022 | 42,54 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | Возрастающий | Процент | 0 | 2022 | 42,39 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | Процент | 0 | 2022 | 1,09 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | Возрастающий | Процент | 0 | 2022 | 57,6 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | - |
| 7 | Доля пациентов  с сахарным  диабетом, выявленных впервые при профилакти-ческих 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 | Процент | 0 | 2022 | 27,9 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | Процент | 41,4 | 2022 | 62,1 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | Процент | 95 | 2021 | 95 | 95 | 95 | Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации  от 26 декабря  2017 года № 1640 | Министерство здравоохра-нения | 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 врожденные и (или) наследственные заболевания | Возрастающий | Процент | 0 | 2022 | 95 | 95 | 95 | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 | - |
| 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 | Возрастающий | Процент | 12,3 | 2022 | 16,2 | - | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | - | - |
| 12 | Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения | Убывающий | Человек | - | - | 246,4 | 246,4 | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 здравоохра-нения | 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 здравоохра-нения | 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 здравоохра-нения | 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 туберкулезом, на 100 тыс. населения | Убывающий | Человек | - | - | 14,3 | 13,9 | - | Соглашение | Министерство здравоохра-нения | 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 х 1000 | Управлением 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  с сахарным диабетом 1 и 2 типов  с любыми ампутациями | ,  где:  DАмп – доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими 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 | Реестры территориального фонда обязательного медицинского страхования 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 | ,  где:  DГГ7 – 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;  EГГ7 – 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;  EГГ – 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 | 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 почек и пациентов с диабетической ретинопатией | ,  где:  DОсл – 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;  EОслТ – 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 | ТФОМС,  Единая межведомственная информационная статистическая система |
| 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 | ,  где:  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;  EГГ – 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;  EДН – 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 | 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 | ,  где:  DПО – 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  E1ПОД – число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом при проведении профилактических осмотров и диспансеризации, человек;  E1 – число физических лиц 18 лет и более с впервые в жизни диагностированным в отчетном периоде сахарным диабетом, человек | ТФОМС,  Единая межведомственная информационная статистическая система |
| 8. Охват граждан исследованием глюкозы натощак | ,  где:  CГН – число физических лиц 18 лет и более, которым в отчетном периоде при проведении профилактических осмотров и диспансеризации выполнено исследование уровня глюкозы натощак, человек;  CПОД – число физических лиц 18 лет и более, подлежавших в отчетном периоде к проведению профилактического осмотра и диспансеризации, человек | 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 х 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/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 |
| 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:  ,  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 | ТФОМС,  Единая межведомственная информационная статистическая система |
| 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 г. № 119 «Об утверждении методик расчета закрепленных за Росстатом показателей национального проекта «Здравоохранение».  ,  где:  MC00-C97 - число умерших от злокачественных новообразований, человек;  - 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 г. № 756.  M = (Mкровообр / S) x 100 000,  где:  Mкровообр. - 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 100000. | ГАУЗ АО «АККВД», Архангельскстат, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области |
| 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 100000. | Архангельскстат, ГБУЗ АО «АОКБ», 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 100000 | Архангельскстат, ГБУЗ АО «АКПД», Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области |

**3. Структура государственной программы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Задачи 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 «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Архангельская область)»**  утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 14 октября 2024 года № 7  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 14 октября 2024 года № 7  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 14 октября 2024 года № 7  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 заболеваний позволит увеличить на 7 процентов количество пациентов со злокачественными новообразованиями, живущих более 5 лет | Разработана, утверждена и реализуется региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями», утвержденная постановлением 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 | Показатели № 1,12 |
| 1.4 | **Региональный проект «Борьба с сахарным диабетом (Архангельская область)»**  утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области 14 октября 2024 года № 7  Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области | | |
|  | 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, как 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 | Показатели  № 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11 |
| 1.5 | **Региональный проект «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания**  **(Архангельская область)»**  утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области 14 октября 2024 года № 7  Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области | | |
|  | 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 обеспечит сохранение не менее чем 98000 жизней | В Архангельской области 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 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 C граждан в возрасте 25 лет и старше один раз в 10 лет путем определения суммарных антител к вирусу гепатита C в крови | Показатели № 1, 15 |
| 1.6 | **Региональный проект «Совершенствование экстренной медицинской помощи (Архангельская область)»**  утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 21 октября 2024 года № 8  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 – повышение доступности медицинской помощи, оказываемой 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 14 октября 2024 года № 7  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 24 процента возможность восстановления здоровья после перенесенных заболеваний и травм путем проведения мероприятий по медицинской реабилитации | Проведено оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации, обеспечено сдерживание роста дней временной нетрудоспособности в связи с проведением мероприятий по медицинской реабилитации | Показатели № 1, 2 |
| 1.8 | **Региональный проект «Медицинские кадры (Архангельская область)»**  утвержден протоколом проектного комитета Архангельской области от 14 октября 2024 года № 7  Куратор регионального проекта – Скубенко Игорь Васильевич, заместитель председателя Правительства Архангельской области | | |
|  | Соисполнитель государственной программы – министерство здравоохранения | | Срок реализации:  2025 – 2027 годы |
| 1.8.1 | Задача 1 – повышение доступности медицинской помощи для граждан | Население обеспечено необходимым числом квалифицированных медицинских работников | Показатель № 1 |
| 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 медицинскими изделиями и оборудованием, оказывающих паллиативную помощь, закупка автомобилей | Показатели № 1, 2, 12 ,13 |
| 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 |
| 2.1.7 | Задача 7 – реализация мероприятий по обеспечению детей с сахарным диабетом 1 типа системами мониторинга глюкозы | Дети с диагнозом «сахарный диабет» обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства | Показатели № 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11 |
| 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 с высшим и средним профессиональным образованием в сфере здравоохранения | Укомплектование медицинских организаций квалифицированными кадрами | Показатель № 1 |
| 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 государственные медицинские организации Архангельской области, 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, 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 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 на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов от 27 декабря 2023 года № 1355-пп. | Показатели № 1, 2 |
| 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 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» | Показатели № 1, 2 |
| 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 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 | 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 |
| 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. Закуплены средства для диагностики инфекционных заболеваний, 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.  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 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 | 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** | **2026** | **2027** | **всего** |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Государственная программа (всего)  в том числе: | 60 051 891,20 | 65 344 398,20 | 67 097 556,30 | 192 493 845,70 |
| Областной бюджет | 22 168 993,40 | 24 498 655,00 | 23 462 816,40 | 70 130 464,80 |
| Бюджет ТФОМС | 37 882 897,8 | 40 845 743,2 | 43 634 739,9 | 122 363 380,9 |
| Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» (всего)  в том числе: | 1 637 398,1 | 1 266 712,3 | 0,0 | 2 904 110,4 |
| Областной бюджет | 1 637 398,1 | 1 266 712,3 | 0,0 | 2 904 110,4 |
| Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (всего)  в том числе: | 95 171,6 | 110 880,6 | 110 880,6 | 316 932,8 |
| Областной бюджет | 95 171,6 | 110 880,6 | 110 880,6 | 316 932,8 |
| Региональный проект «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания» (всего)  в том числе: | 51 746,9 | 53 653,4 | 0,0 | 105 400,3 |
| Областной бюджет | 51 746,9 | 53 653,4 | 0,0 | 105 400,3 |
| Региональный проект «Совершенствование экстренной медицинской помощи» (всего)  в том числе: | 170 638,2 | 132 549,10 | 132 549,10 | 435 736,4 |
| Областной бюджет | 170 638,2 | 132 549,10 | 132 549,10 | 435 736,4 |
| Региональный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» (всего)  в том числе: | 71 211,2 | 0,0 | 0,0 | 71 211,2 |
| Областной бюджет | 71 211,2 | 0,0 | 0,0 | 71 211,2 |
| Комплекс процессных мероприятий «Реализация отдельных мероприятий государственных программ Российской Федерации» (всего)  в том числе: | 668 363,9 | 669 420,2 | 622 493,3 | 1 960 277,4 |
| Областной бюджет | 668 363,9 | 669 420,2 | 622 493,3 | 1 960 277,4 |
| Комплекс процессных мероприятий «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (всего)  в том числе: | 1 064 902,5 | 1 138 649,4 | 1 120 251,9 | 3 323 803,8 |
| Областной бюджет | 1 064 902,5 | 1 138 649,4 | 1 120 251,9 | 3 323 803,8 |
| Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (всего)  в том числе: | 43 253 805,4 | 46 677 258,7 | 49 682 732,8 | 139 613 796,9 |
| Областной бюджет | 5 370 907,6 | 5 831 515,5 | 6 047 992,9 | 17 250 416,0 |
| Бюджет ТФОМС | 37 882 897,8 | 40 845 743,2 | 43 634 739,9 | 122 363 380,9 |
| Комплекс процессных мероприятий «Обеспечение деятельности государственных организаций, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области, в сфере охраны здоровья» (всего) в том числе: | 336 198,9 | 145 306,0 | 149 122,4 | 630 627,3 |
| Областной бюджет | 336 198,9 | 145 306,0 | 149 122,4 | 630 627,3 |
| Комплекс процессных мероприятий «Инвестиционная деятельность» (всего)  в том числе: | 0,0 | 2 163,2 | 2 249,7 | 4 412,9 |
| Областной бюджет | 0,0 | 2 163,2 | 2 249,7 | 4 412,9 |
| Комплекс процессных мероприятий «Осуществление деятельности министерства здравоохранения Архангельской области в сфере охраны здоровья» (всего)  в том числе: | 12 702 454,5 | 15 147 805,3 | 15 277 276,5 | 43 127 536,3 |
| Областной бюджет | 12 702 454,5 | 15 147 805,3 | 15 277 276,5 | 43 127 536,3 |

**5. Показатели государственной программы в разрезе муниципальных образований Архангельской области**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_