



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06.04.2026

г. Оренбург

№ 286-пн

О внесении изменения в постановление Правительства Оренбургской области от 25 декабря 2018 года № 883-пп

Правительство Оренбургской области п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в постановление Правительства Оренбургской области от 25 декабря 2018 года № 883-пп «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Оренбургской области» (в редакции постановлений Правительства Оренбургской области от 28 июня 2019 года № 438-пп, от 25 декабря 2019 года № 970-пп, от 19 марта 2020 года № 187-пп, от 24 декабря 2020 года № 1160-пп, от 8 февраля 2021 года № 89-пп, от 9 ноября 2021 года № 1018-пп, от 14 февраля 2022 года № 123-пп, от 27 декабря 2022 года № 1475-пп, от 31 марта 2023 года № 282-пп, от 26 декабря 2023 года № 1352-пп, от 28 марта 2024 года № 259-пп, от 25 декабря 2024 года № 1201-пп, от 24 марта 2025 года № 278-пп, от 13 октября 2025 года № 1087-пп, от 24 ноября 2025 года № 1305-пп, от 24 декабря 2025 года № 1537-пп) следующее изменение:

приложение к постановлению изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

Губернатор –
председатель Правительства



Е.А.Солнцев

Приложение
к постановлению Правительства
Оренбургской области
от 06.04.2026 № 286-нн

Стратегические приоритеты развития государственной программы
«Развитие здравоохранения Оренбургской области»

Оценка текущего состояния сферы реализации государственной
программы «Развитие здравоохранения Оренбургской области»

В Оренбургской области реализуется государственная программа «Развитие здравоохранения Оренбургской области» (далее – государственная программа), мероприятия которой направлены на решение основных задач, связанных с повышением качества и доступности медицинской помощи, а также улучшение состояния здоровья населения Оренбургской области.

Оренбургская область – один из крупнейших субъектов Российской Федерации, входящих в состав Приволжского федерального округа (далее – ПФО). Территория Оренбургской области составляет 123,7 тыс. кв. километров. Протяженность Оренбургской области с запада на восток – 755 километров, с севера на юг – от 60 до 425 километров. Оренбургская область граничит с республиками Башкортостан, Татарстан, Казахстан, а также с Самарской и Челябинской областями.

В общей численности населения 40 процентов составляют лица, проживающие в сельских населенных пунктах. Демографическая ситуация характеризуется естественной и миграционной убылью населения, особенно в сельских территориях. По прогнозу Федеральной службы государственной статистики и данным паспортов медицинских организаций, население Оренбургской области до 2030 года сократится на 82 тыс. человек (по сравнению с показателями за 2024 год).

В состав Оренбургской области входят 7 городских округов, 6 муниципальных округов, 29 муниципальных районов. Согласно Закону Оренбургской области от 15 сентября 2008 года № 2367/495-IV-ОЗ «Об утверждении перечня муниципальных образований Оренбургской области и населенных пунктов, входящих в их состав» Оренбургская область имеет в своем составе 1634 населенных пункта. Из этих населенных пунктов, по актуальным данным геоинформационной подсистемы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, по состоянию на 1 января 2025 года населенных пунктов с числом жителей 0 – 111 (на 1 января 2024 года – 110) и населенных пунктов с числом жителей менее 100 человек – 675 (на 1 января 2024 года – 628).

В Оренбургской области осуществляют деятельность медицинские организации, входящие в структурные подразделения, обслуживающие население с численностью меньше рекомендованной приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 года № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения», от 14 апреля 2025 года

№ 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Сеть медицинских организаций Оренбургской области представлена 66 самостоятельными организациями, к которым относятся 44 больницы (12 городских больниц и 23 районные больницы, 4 областные больницы, в том числе 1 детская, 5 специализированных больниц (1 инфекционная и 4 психиатрических); 1 центр хирургии и травматологии; 1 госпиталь ветеранов войн; 2 перинатальных центра; 1 центр медицинской реабилитации; 5 диспансеров (1 противотуберкулезный, 2 онкологических, 1 кожно-венерологический, 1 наркологический); 4 стоматологические поликлиники; 1 станция скорой медицинской помощи; 1 станция переливания крови; 1 образовательное учреждение; 5 учреждений особого типа (областной центр медицинской профилактики, медицинский информационно-аналитический центр, бюро судебно-медицинской экспертизы, областной аптечный склад, центр обеспечения деятельности системы здравоохранения).

Медицинская помощь в Оренбургской области организована по трехуровневой системе:

первичная медико-санитарная помощь оказывается в районных больницах, фельдшерско-акушерских пунктах (далее – ФАП), врачебных амбулаториях, участковых больницах;

специализированная, в том числе экстренная, – в 18 межмуниципальных центрах (медицинские организации II уровня);

специализированная и высокотехнологичная – в 5 региональных клиниках и центрах (медицинские организации III уровня).

Первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП) в Оренбургской области оказывают 12 городских больниц и 23 районные больницы, в составе которых 100 поликлиник для взрослых, 40 детских поликлиник, 2 консультативно-диагностических центра для детей, 109 врачебных амбулаторий (далее – ВА), 848 ФАП; 4 самостоятельные стоматологические поликлиники; 4 областные больницы, имеющие прикрепленное население.

Население муниципальных районов Оренбургской области и городских округов Оренбургской области обслуживает 31 врач общей практики.

В сельских территориях действуют 79 домовых хозяйств в 12 муниципальных районах Оренбургской области; 7 подстанций скорой медицинской помощи и 37 постов с дислокацией во ВА и в ФАП; 27 передвижных мобильных комплексов; 39 мобильных бригад (в составе бригад – кардиолог, эндокринолог, невролог, хирург, офтальмолог, гастроэнтеролог, врач функциональной диагностики, медицинский психолог); 32 выездные флюоро- и маммографические установки (флюорографические – 25, маммографические – 7); 9 мобильных медицинских комплексов.

Специализированная помощь оказывается в 5 специализированных больницах (1 инфекционная больница, 4 психиатрические больницы), а также в кабинетах первичной специализированной помощи городских и районных больниц и стационарах.

На территории Оренбургской области функционируют 16 первичных сосудистых отделений, 1 региональный сосудистый центр (далее – РСЦ), 1 акушерский дистанционный консультативный центр, 15 травматологических центров 2 уровня и 3 травматологических центра 1 уровня, 7 рентгенооперационных, 10 отделений и центров диализной помощи.

Высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) на территории Оренбургской области оказывают в 13 медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области, по 18 профилям – это 111 видов ВМП и 355 методов лечения: 2 городские и 4 областные больницы, больница скорой медицинской помощи, 2 онкологических диспансера, областной перинатальный центр, учреждение федерального подчинения Оренбургский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оренбургская область характеризуется наличием малых территорий с численностью населения ниже установленного норматива, который не позволяет организовать в таких территориях районные больницы. Всего по Оренбургской области насчитывается 16 муниципальных районов, в которых проживают от 10 до 20 тыс. человек (в 6 муниципальных районах – от 10 до 13 тыс. человек), в то время как требуемая численность населения для организации работы районной больницы составляет от 20 до 100 тыс. человек.

В связи с этим с 2021 года по 2024 год были преобразованы структурные подразделения медицинских организаций по оказанию амбулаторной и стационарной помощи детскому и взрослому населению, женщинам, стоматологической помощи путем объединения с образованием одного юридического лица, объединены медицинские организации противотуберкулезной службы, а также в службе скорой медицинской помощи создана 1 подстанция скорой медицинской помощи при сохранении дислокации автомобилей скорой медицинской помощи во всех населенных пунктах. За счет этого достигнута обеспеченность диспетчерами, фельдшерами и врачами в отделениях ближайших населенных пунктов. При этом прием вызовов централизуется в городе Оренбурге, вызов передается диспетчеру одной из 6 подстанций. Диспетчер с учетом данных навигации назначает вызов на планшетное устройство ближайшей свободной бригады (независимо от места дислокации). За счет этого происходит сокращение времени передачи вызова бригаде скорой медицинской помощи и обеспечивается исключение «потери» вызова на этапе приема. Основные преимущества реорганизации:

- увеличено количество врачебных бригад, в том числе реанимационных, для оказания скорой медицинской помощи в районах Оренбургской области;
- появилась возможность оперативной замены медицинских работников и перераспределения автомобилей скорой медицинской помощи;
- создана единая ремонтная база;
- снизилось время доезда до пациента.

С учетом реализации положений Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 254, можно отметить следующие данные, характеризующие сферу здравоохранения в Оренбургской области:

- 1) уровень удовлетворенности населения медицинской помощью в 2025 году составил 58,8 процента (увеличился по сравнению с 2019 годом на 17 процентов);

2) число граждан, ежегодно проходящих профилактические медицинские осмотры и (или) диспансеризацию, в том числе углубленную, увеличилось с 400 тыс. человек в 2019 году до 826 тыс. человек в 2025 году, реализована возможность проведения профилактических мероприятий по месту работы и обучения граждан, с 2024 года для женщин и мужчин репродуктивного возраста проводится диспансеризация, целью которой является оценка их репродуктивного здоровья;

3) с 2019 года по 2025 год уровень общей заболеваемости болезнями системы кровообращения увеличился на 46,1 процента, новообразованиями – на 29,8 процента, сахарным диабетом – на 38,6 процента. Вместе с тем такой рост произошел благодаря реализованным мерам по увеличению выявляемости, в том числе на ранних стадиях, заболеваний, влияющих на смертность населения;

4) с 2019 года по 2025 год уровень заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции населения уменьшился на 56 процентов (в 2019 году – 94,5 человека на 100 тыс. населения, в 2025 году – 60,4 человека на 100 тыс. населения);

5) уровень потребления алкоголя снизился с 8,76 литра этанола на человека в 2023 году, до 7,2 литра – в 2025 году;

6) в целях повышения доступности для граждан медицинской инфраструктуры с 2019 года создано, реконструировано и отремонтировано свыше 600 объектов здравоохранения, оснащены оборудованием 17 региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, построен 1 онкологический диспансер, создано 17 центров амбулаторной онкологической помощи, модернизирована материально-техническая база детских поликлиник (поликлинических отделений), построены 1 детская областная больница и 1 инфекционная больница;

7) в целях оказания паллиативной медицинской помощи организована работа 12 кабинетов паллиативной медицинской помощи, развернуто 7 отделений паллиативной медицинской помощи взрослым, организована работа 8 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, число выездных патронажных бригад для взрослых составило 10 единиц. Таким видом медицинской помощи охвачены все нуждающиеся граждане;

8) число граждан, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, в 2025 году увеличилось на 40 процентов (по сравнению с 2019 годом) и составило 25,9 тыс. человек;

9) с 2019 года по 2025 год количество реабилитационных коек увеличилось с 375 коек до 521 койки. Число случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации увеличилось на 40 процентов – с 17815 случаев в 2019 году до 29626 случаев в 2025 году;

10) к концу 2024 года зафиксирована положительная динамика в кадровом обеспечении здравоохранения. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, врачами увеличилась на 10,8 процента – с 86,6 процента в 2019 году до 97,4 процента в 2024 году;

11) 100 процентов медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения используют медицинские

информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам и обеспечивают информационное взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения;

12) осуществлен поэтапный переход на электронный документооборот. Медицинскими организациями в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения в 2025 году зарегистрировано более 53 млн. электронных медицинских документов, а количество проведенных телемедицинских консультаций по сравнению с 2019 годом увеличилось более чем в 20 раз. Общее количество таких консультаций в 2025 году составило более 19 тыс.

Описание приоритетов и целей государственной политики в сфере реализации государственной программы

Развитие системы здравоохранения обусловлено неблагоприятными демографическими тенденциями, характеризующимися превышением смертности над рождаемостью, старением населения, ростом демографической нагрузки на трудоспособное население.

Важнейшей целью государственной программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения страны.

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан помимо необходимости решения существующих проблем связано с рядом общемировых тенденций. В связи с этим государственная программа охватывает как направления, обеспечивающие достижение национальных целей в сфере охраны здоровья (решение первоочередных проблем смертности и заболеваемости), так и направления, обеспечивающие прорыв отечественной системы здравоохранения в соответствии с общемировыми тенденциями.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы определены в следующих документах:

Указ Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 года № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 8 декабря 2025 года № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года».

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 года № 400, целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2036 года – «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи».

Исходя из указанных приоритетов сформулированы следующие основные цели государственной программы:

повышение ожидаемой продолжительности жизни до 75,76 лет к 2030 году;

снижение смертности населения от всех причин до 13,6 случая на 1000 человек к 2030 году;

повышение удовлетворенности населения медицинской помощью до 61 процента к 2030 году.

Кроме того, реализуемые в рамках государственной программы мероприятия оказывают влияние на достижение национальной цели развития Российской Федерации «Цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы».

Для достижения позитивных демографических трендов запланирована реализация комплекса мер по снижению смертности населения и росту ожидаемой продолжительности жизни.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» на территории Оренбургской области планируются:

реализация комплекса мер, направленных на обеспечение снижения смертности населения, роста ожидаемой продолжительности жизни;

создание и развитие медицинской инфраструктуры, в том числе в малонаселенных пунктах, приобретение мобильных медицинских комплексов, организация санитарно-авиационной эвакуации в труднодоступных населенных пунктах;

совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, а также детям;

увеличение численности медицинских работников;

развитие информационных технологий в сфере здравоохранения, совершенствование единой государственной информационной системы здравоохранения;

реализация мероприятий, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

повышение качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста;

реализация региональных мер поддержки в виде предоставления налоговых льгот по налогу на имущество организаций и транспортному налогу учреждениям здравоохранения;

совершенствование кадровой политики в сфере охраны здоровья;

повышение доступности квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе охрана репродуктивного здоровья;

совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам с сахарным диабетом, инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ-инфекцию и гепатит С;

медико-социальная помощь ветеранам боевых действий, в том числе принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции.

Ожидаемыми результатами реализации указанных мероприятий государственной программы к 2030 году будут снижение младенческой смертности до 3,8 промилле, снижение смертности от новообразований до

225,0 на 100 тыс. населения, от болезней системы кровообращения – до 625,2 человека на 100 тыс. населения, что в совокупности позволит достичь снижения к 2030 году уровня смертности населения от всех причин до 13,6 случая на 1000 человек.

Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году планируется достичь, в том числе путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижения заболеваемости туберкулезом – до 18,4 человека на 100 тыс. населения, гепатитом С – до 32,8 человека на 100 тыс. населения, вирусом иммунодефицита человека – до 57,0 человека на 100 тыс. населения.

Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью будет достигнуто путем реализации мероприятий, направленных на увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, в общем числе онкологических больных, завершивших лечение, и других.

Мероприятия для решения задач государственной программы будут реализовываться по следующим направлениям:

- совершенствование оказания медицинской помощи включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни;

- развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения;

- система охраны материнства и детства;

- медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, в том числе для детей;

- развитие кадровых ресурсов в здравоохранении;

- развитие информационных технологий;

- совершенствование системы управления здравоохранением.
