



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.03.2025

г. Оренбург

№ 278-пн

О внесении изменений 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) изменения согласно приложению.

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

Первый вице-губернатор –  
первый заместитель председателя  
Правительства Оренбургской  
области – министр сельского  
хозяйства, торговли, пищевой и  
перерабатывающей промышленности  
Оренбургской области



С.В.Балыкин

Приложение  
к постановлению Правительства  
Оренбургской области  
от 24.03.2025 № 278-пн

Изменения,  
которые вносятся в постановление Правительства  
Оренбургской области от 25 декабря 2018 года № 883-пп

1. Преамбулу постановления изложить в новой редакции:

«В целях реализации основных положений Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указа 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», в соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, Законом Оренбургской области от 30 августа 2012 года № 1066/310-V-ОЗ «Об охране здоровья граждан на территории Оренбургской области», постановлениями Правительства Оренбургской области от 20 августа 2010 года № 551-пп «О стратегии социально-экономического развития Оренбургской области до 2030 года», от 26 декабря 2023 года № 1387-пп «Об утверждении перечня государственных программ Оренбургской области» Правительство Оренбургской области п о с т а н а в л я е т:».

2. Пункт 3 постановления изложить в новой редакции:

«3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-губернатора – заместителя председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике – министра здравоохранения Оренбургской области.».

3. В приложении к постановлению:

в разделе I государственной программы «Развитие здравоохранения Оренбургской области» (далее – государственная программа):

в абзаце шестом подраздела 1 слова «от 15 августа 2008 года № 2367/494-IV-ОЗ» заменить словами «от 15 сентября 2008 года № 2367/495-IV-ОЗ»;

в подразделе 2:

абзац десятый изложить в новой редакции:

«В рамках реализации мероприятий структурных элементов государственной программы для достижения показателей в сфере охраны здоровья и в соответствии с Указами Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской

Федерации на период до 2030 года» (со сроком реализации до 6 мая 2024 года), от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» к 2030 году планируется:»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«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, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции.»;

в приложении № 1 к государственной программе:

раздел «Показатели государственной программы» дополнить абзацами следующего содержания:

«дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением, лет;

ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения, лет;

снижение суммарной продолжительности временной нетрудоспособности по заболеванию работающих граждан;

смертность населения от всех причин смерти, случаев на 1000 населения;

охват медицинскими освидетельствованием населения на ВИЧ-инфекцию;

доля трансплантированных донорских органов из числа донорских органов, заготовленных для трансплантации (пересадки);

доля медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты;

охват населения профилактическими медицинскими осмотрами в целях выявления туберкулеза;

доля населения, которой доступна первичная медико-санитарная помощь в модернизированных медицинских подразделениях;

доля лиц, принятых с целью оказания первичной медико-санитарной помощи одним передвижным подразделением в год, от расчетной пропускной способности одного передвижного подразделения;

доля лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта, получивших в

отчетном периоде медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта;

удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения;

увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий;

доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией);

доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами;

доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара;

доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования;

доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций;

доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение;

доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению;

доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год;

доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся;

доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, обеспеченных лекарственными препаратами в условиях дневного стационара, в рамках обязательного медицинского страхования, от общего числа пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, состоящих под диспансерным наблюдением;

доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, от общего числа

пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, состоящих под диспансерным наблюдением;

доля пациентов, излечившихся от хронического вирусного гепатита С, от обеспеченных лекарственными препаратами;

доля пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, данные о которых внесены в Федеральный регистр вирусных гепатитов, из числа зарегистрированных пациентов с хроническим вирусным гепатитом С;

охват скринингом на наличие антител к вирусному гепатиту С лиц из групп повышенного риска;

увеличено число лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации;

охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете в разделе «Здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций);

распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более;

доля граждан, ведущих здоровый образ жизни;

обеспеченность населения врачами, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения;

обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения;

снижение дефицита врачей в государственных медицинских организациях субъектов Российской Федерации;

охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья;

доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров;

доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, и вставших на учет по беременности»;

раздел «Объем бюджетных ассигнований государственной программы, в том числе по годам реализации» изложить в новой редакции:

Объем бюджетных ассигнований государственной программы, в том числе по годам реализации	<p>619 088 537,8 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>2023 год – 62 109 329,1 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 64 687 602,4 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 73 630 594,6 тыс. рублей;</p> <p>2026 год – 75 481 905,5 тыс. рублей;</p> <p>2027 год – 80 497 325,8 тыс. рублей;</p> <p>2028 год – 83 875 436,3 тыс. рублей;</p> <p>2029 год – 87 480 035,5 тыс. рублей;</p> <p>2030 год – 91 326 308,5 тыс. рублей,</p> <p>из них 385 904 646,1 тыс. рублей – за счет поступающих от страховых организаций средств, источником которых является бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Оренбургской области:</p> <p>2023 год – 34 711 658,3 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 37 599 181,7 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 43 712 933,1 тыс. рублей;</p> <p>2026 год – 47 151 151,2 тыс. рублей;</p> <p>2027 год – 50 384 979,7 тыс. рублей;</p> <p>2028 год – 53 763 090,2 тыс. рублей;</p> <p>2029 год – 57 367 689,4 тыс. рублей;</p> <p>2030 год – 61 213 962,4 тыс. рублей</p>
---	--

раздел «Влияние реализации государственной программы на достижение национальных целей развития Российской Федерации» изложить в новой редакции:

Влияние на достижение национальных целей развития Российской Федерации	<p>в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» (со сроком реализации до 6 мая 2024 года):</p> <p>в рамках национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей»:</p> <p>показатель «Обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации»;</p> <p>показатель «Снижение смертности»;</p> <p>показатель «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет»;</p> <p>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» (со сроком реализации с 7 мая 2024 года):</p>
--	---

	<p>в рамках национальной цели «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи»:</p> <p>показатель «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»;</p> <p>показатель «Снижение к 2036 году дифференциации показателей ожидаемой продолжительности жизни не менее чем на 25 процентов по сравнению с уровнем 2023 года»;</p> <p>показатель «Снижение к 2030 году суммарной продолжительности временной нетрудоспособности граждан в трудоспособном возрасте на основе формирования здорового образа жизни, создания условий для своевременной профилактики заболеваний и привлечения граждан к систематическим занятиям спортом»;</p> <p>показатель «Повышение к 2030 году уровня удовлетворенности участников специальной военной операции условиями для медицинской реабилитации, переобучения и трудоустройства»;</p> <p>показатель «Создание и запуск к 2030 году цифровой платформы, способствующей формированию, поддержанию и сохранению здоровья человека на протяжении всей его жизни, на базе принципа управления на основе данных»</p>
--	--