

# Цифры пошли в рост

Почему в Свердловской области кратно увеличились расходы на медицину

За последние полтора года на приобретение нового оборудования в свердловские медучреждения направлено почти 4 млрд рублей – в 2,3 раза больше прежних ежегодных показателей. Такие данные в конце июля привел в своих соцсетях глава региона Денис ПАСЛЕР. Новая техника распределяется по всем территориям Среднего Урала – от ОКБ №1 в Екатеринбурге до районных больниц. Не менее внушителен рост вложений и в капремонт медучреждений – более 6,8 млрд рублей с 2025 года против 3 млрд за предыдущие 5 лет. «ОГ» попыталась разобраться, что предопределило кратный рост финансирования свердловской медицины: увеличение бюджетных расходов или комплексная перестройка работы всей системы здравоохранения.

С 2025 года по поручению Дениса Паслера в медицинской сфере региона началась аудит. Его отдельные результаты специалисты оценили как критические. По данным, имеющимся в распоряжении «ОГ», к началу года долги учреждений здравоохранения достигли почти 12 млрд рублей. Цифра складывалась из операционной деятельности, включая зарплату и другие текущие расходы. Кроме того, каждая десятая больница работала вне утвержденных стандартов медицинской помощи, а кадровый разрыв между учреждениями (разница в обеспеченности специалистами) достигал восьмикратной величины.

В ответ на эти вызовы за прошедший год в сфере здравоохранения была реализована модель экстренного менеджмента. Ее суть – уход от систематического покрытия долгов к финансовой дисциплине и развитию. Конкретные решения – оптимизация управленческого персонала, сокращение расходов, не относящихся к медицинской деятельности, привлечение большего объема средств из Территориального фонда ОМС за счет правильно выстроенного потока пациентов и организации работы врачей.

Кроме того, оказалось, что сверх 12 млрд на покрытие долгов медучреждений область тратила около 3 млрд рублей на аутсорсинг, в частности, в системе скорой медицинской помощи. Эта практика также была пересмотрена в рамках новой модели управления.

«Я верю, что мы можем добиться того, чтобы пациенты были больше нами довольны. Для этого нужно просто заниматься управленческим ремеслом, организацией процессов. Главная моя задача как министра здравоохранения – это выстраивание процессов. Везде – и в приемных покоях, и в поликлиниках», – отмечала в эфире телеканала ОТВ заместитель губернатора – министр здравоохранения Свердловской области **Татьяна Савинова**.

Свердловские поликлиники стали одним из первых звеньев сферы, где были пересмотрены процессы управления. В регионе запустили проект «Поликлиника 2.0», в основу которого легла система современных цифровых инструментов – дашбордов. Она позволяет в режиме реального времени отслеживать работу поликлиник по ключевым направлениям: скорость попадания пациентов на прием, эффективность расписания, дисциплина записи и оперативность обработки заявок на плановую помощь. Кроме того, система отслеживает работу с обращениями жителей через портал обратной связи: скорость и качество ответов организаций, уровень удовлетворенности заявителей, а также динамику количества обращений в сравнении с прошлым годом. По данным Минздрава региона, с момента запуска проекта среднее время ожидания приема врача-терапевта участкового сократилось с 2,65 до 1,6 дня – то есть на сутки быстрее для каждого пациента. А уровень удовлетворенности свердловчан качеством оказания медпомощи вырос на 5%.

В результате всего комплекса принятых решений задолженность медучреждений региона снизилась в 6,5 раза. На фоне процесса финансового оздоровления сферы здравоохранения появилась возможность перераспределять средства на улучшение ее материально-технической базы. То есть – как раз за счет «жизни по средствам» и целевого использования бюджета на капитальные задачи. Например, в Свердловскую областную клиническую больницу за текущий год вложено 985 млн рублей (за предыдущие пять лет – суммарно 600 млн). До конца года сюда поступят маммограф, ангиограф, компьютерный томограф и шесть экспертных УЗИ-аппаратов. Вложения в материально-техническую часть ГКБ №40 в Екатеринбурге составили 1,2 млрд рублей против 285 млн за предыдущие пять лет.

Медобеспечение усиливается не только во флагманских больницах в столице региона. В Серове в 2026 году впервые появится магнитно-резонансный томограф. В Ивделе уже установлен УЗИ-аппарат; в планах – маммограф и рентген-аппарат. Новые КТ-сканеры до конца года появятся в Карпинске, Талице, Камышлове и Сухом Логе.

Динамика расходов на создание фельдшерско-акушерских пунктов в муниципалитетах тоже впечатляет: за те же полтора последних года – 291 млн рублей. Это больше суммы, потраченной на данное направление за предыдущие 5 лет. В 2026 году очередные три ФАПа начали работать в селе Фомино Сысертского муниципального округа, в деревне Сохарёво и селе Фирсово Режевского муниципального округа.

В июне 2026 года Татьяна Савинова, рассказывая «ОГ» о реформе регионального здравоохранения, одной из важнейших ее задач назвала сбережение населения: снижение смертности, увеличение продолжительности жизни.

«Это не высокие слова. Это ежедневная конкретная работа: профилактика, диспансерное наблюдение, скорость оказания помощи, точность диагностики. Мы оцифровываем каждый показатель, ставим конкретные задачи главным врачам и добиваемся результата», – подытожила в интервью нашему изданию заместитель губернатора – министр здравоохранения региона.

**Алексей СОБОЛЕВ**

