



ФОТО: ПАВЕЛ ВОРОЖЦОВ

? Вы говорите о быстром оказании помощи. Все мы бывали в поликлиниках и больницах, и часто это совсем не так быстро, как хотелось бы.

– Много нужно менять. Я пока не знаю ни одной больницы, в которой были бы идеально настроены все процессы. Мы надеемся, что седьмая больница через некоторое время – когда нам удастся внедрить необходимые процессы – будет в числе лучших. Надеюсь, что основные элементы качественных процессов мы сможем организовать в течение первого года работы.

? Если выделить три главные проблемы, которые требуют решения в седьмой больнице прямо сейчас, – что это?

– Первое – материально-техническое оснащение. Второе – улучшение кадровой ситуации, причем не только по количеству специалистов, но и по их качеству. Не потому, что здесь работают плохие специалисты, как раз наоборот – они хорошо умеют лечить, отлично диагностируют, прекрасно оперируют. Седьмая больница оказывает эксклюзивные для Свердловской области виды помощи, которых в принципе нет в других медицинских организациях, – в частности, то самое отделение, которое работает с проблемами послеродовых и послеоперационных осложнений у рожениц со всего региона и даже из соседних. То же можно сказать и про отделение гематологии, а также наш пульмонологический центр – один из двух на весь Екатеринбург. Но медицинская деятельность шире, чем только диагностика и лечение. Есть огромное количество компетенций, связанных со взаимодействием с пациентами, с технологическими процессами, которые проходят в больнице постоянно и прямо или косвенно влияют на оказание помощи. Этому нужно обучать сотрудников.

? Вы являетесь экспертом Росздравнадзора, проводите аудиты практически во всех регионах страны, видели очень много медучреждений. Насколько практика оказания медпомощи в целом соответствует существующим стандартам?

– Процесс улучшения в здравоохранении бесконечный. И это совершенно правильный подход, потому что всё меняется – появляются новые инструменты управления, новые технологии диагностики и лечения. Если говорить об улучшениях в той же седьмой больнице, мы надеемся занять лидирующие позиции в системе здравоохранения Свердловской области.

? Вы знакомы с разным уровнем оснащения больниц – от региональных до федеральных. Насколько ЦГБ №7 сегодня соответствует современным требованиям по оборудованию и инфраструктуре? Что нужно больнице в первую очередь?

– ЦГБ №7 в полной мере соответствует всем лицензионным и санитарным требованиям как одна из самых крупных в Екатеринбурге и в регионе. Но нам нужен технологический рывок. Модернизация подразделений, которые в первую очередь участвуют в оказании экстренной и неотложной помощи: приемное отделение, реанимация и интенсивная терапия, анестезиология, операционный блок. Необходимо привести помещения в надле-

жащее состояние, также нужно оборудование. Оно у нас есть, но, во-первых, в недостаточном количестве, а во-вторых, оно уже исчерпало свой ресурс – и по продолжительности эксплуатации, и по технологическим возможностям. Сейчас нам нужны достаточно простые, но крайне необходимые для оказания экстренной помощи приборы. Мы уже подали заявку, Министерство здравоохранения обещало рассмотреть ее в короткие сроки.

? Какие цели ставит перед вами региональный Минздрав? Министр здравоохранения – заместитель губернатора Свердловской области Татьяна Савинова, представляя вас коллективу, наверняка обозначила какие-то приоритетные задачи.

– Мы уже начали о них говорить. Это стандартизация медицинской помощи, современных технологий и пациентоцентричной модели, а также усиление кадрового потенциала.

? Кадровый вопрос сегодня – один из самых острых в здравоохранении. Вы работали в разных регионах, видели разные системы мотивации. Как планируете выстраивать работу с коллективом, удерживать и привлекать специалистов?

– Формирование команды – одна из приоритетных задач для существования любой медицинской организации. Мы будем мотивировать сотрудников через повышение их компетенций,

для медиков это очень важно. Сейчас в нашей больнице порядка 1 100 сотрудников – даже некоторые градообразующие предприятия бывают поменьше. Доля молодых врачей достаточно высокая. Это возможность обеспечить преемственность поколений. В медицине бытует такой миф, что хорошего специалиста нужно готовить очень долго, буквально десятилетиями: через десять лет подойдешь к операционному столу, через 15 возьмешь скальпель. Я с этим не согласен – современные технологии обучения, мастер-классы, тренинги в специализированных референсных центрах дают возможность очень быстро овладеть даже самыми сложными высокотехнологичными методами лечения, включая хирургическое. Это то самое окно возможностей для молодых врачей и среднего медперсонала – выстраивание карьерного трека, определенные карьерные лифты.

? Если говорить о вашем личном выборе и карьере, ваша изначальная медицинская специализация – акушерство и гинекология. Это нестандартный выбор для мужчины. Есть стереотип, что это женское направление в медицине.

– Я определился со специализацией ближе к окончанию учебы в мединституте. Наверное, в силу характера – мне всегда хотелось работать с высокой интенсивностью, экстренно, где реально спасают жизни. Акушерство и гинекология – одна из таких специальностей, очень стрессовая, очень ответственная. Наряду с анесте-

зиологией. Надеюсь, что именно этот опыт, с учетом профиля седьмой больницы, даст определенные преимущества.

? Вы начинали в Петрозаводске, защищали диссертацию про анемию на Крайнем Севере, работали главным акушером-гинекологом Екатеринбург, создавали перинатальный центр, затем были в Москве, в Калининграде. Если собрать весь этот опыт воедино – что главное вы вынесли из каждого периода? И как это поможет сейчас на новой должности?

– Медицина универсальна. Я не могу сказать, что из каждого перечисленного периода вынес что-то уникальное. Практически вся моя профессиональная жизнь прошла в Екатеринбурге, с 2008 по 2010 год я работал гинекологом и в ЦГБ №7, со многими коллегами мы в хороших отношениях еще с тех времен. Я фанат медицины, честно говоря, в течение жизни я намного меньше уделял внимания даже своей семье, чем своей профессии. Годы практики – и как врача, и как управленца – дали определенный опыт и компетенции, которые, я надеюсь, помогут справиться с новыми задачами.

? Екатеринбургский клинический перинатальный центр, который вы создавали, сейчас в топе. Есть ли у вас амбиции сделать то же самое с ЦГБ №7?

– Конечно, у меня есть такие амбиции. Я хочу, чтобы ЦГБ №7 стала лидером в системе здравоохранения Свердловской области, и это в условиях довольно жесткой конкуренции, потому что сейчас Минздрав формирует совсем новую управленческую команду. Мы хотим провести соответствующую работу и побороться за звание лучшей больницы, причем не только в регионе. Перинатальный центр в свое время стал одним из лучших в стране. Мы рассчитываем на повторение этого опыта.

Записала
Алёна ПЕРФИЛЬЕВА