

Персона

Отвечая на вопрос, как вы вышли на кандидатуру Домашенко, председатель правления ЦКМСЧ Григорий Шуров и её директор Алексей Коваленко отмечают, что он – лучший: известный врач, опытный руководитель, обладающий прогрессивным и при этом системообразующим мышлением. И, читая послужной список доктора Домашенко, в этом убеждаешься.

Максим Домашенко получил, пожалуй, самое престижное образование российского врача: диплом факультета фундаментальной медицины МГУ имени М. В. Ломоносова, ординатура и аспирантура НИИ неврологии РАМН (ныне Научный центр неврологии), магистратура университета в австрийском Кремсе, профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» в Российской медакадемии непрерывного профессионального образования, стажировка в клиниках Дании, Германии и Швейцарии. Двенадцать лет работы в Научном центре неврологии, после переход в крупнейшую многопрофильную больницу России – имени С. П. Боткина, где сначала возглавил региональный сосудистый центр, затем стал заместителем главного врача. Получил премию Правительства России в области науки и техники, благодарности Минздрава и РАМН. С 2008 года делится наработанными знаниями и опытом со студентами факультета фундаментальной медицины МГУ, который окончил когда-то – так сказать, готовит смену, хотя самому Максиму Домашенко ещё нет и сорока лет.

Теперь Максим Алексеевич назначен главным врачом Центральной клинической медико-санитарной части. Как он решился променять лучшую больницу страны на медсанчасть – пусть лучшую, но в Магнитогорске, оставив в Москве семью и широкий круг общения? Отвечает с улыбкой: думал долго, но – решился.

– Чем «соблазнился»?.. Есть разный уровень решения задач: местный и общий, тактический и стратегический, актуальный и перспективный... В Боткинской больнице задач было много, частично они реализованы, частично нет, поскольку проработал там всего два с половиной года. Здесь задачи более глобальные в силу того, что есть и круглосуточный многопрофильный стационар, организацию которого знаю, прямо скажем, неплохо, здесь он большой и конкурентоспособный даже по меркам Москвы, и амбулаторное звено, и звено профессиональной медицины, с которым сталкивался эпизодически. Если смотреть на ситуацию независимо от того, Москва это или регион, то для меня предложение руководства медсанчасти и комбината стало, если хотите, в определённом смысле вызовом. Предложили решить очень объёмную и, я бы даже сказал, не совсем конкретную задачу: сделать так, чтобы медицинская помощь, оказываемая медсанчастью, была на передовом европейском уровне. Приехав в Магнитогорск, познакомившись с медсанчастью и её докторами, понял, что задача вполне выполнимая. Не за год и даже не за два, но перспектива абсолютно реальная. Прежде всего, потому, что здесь очень качественные и конкурентоспособные на рынке медицинских услуг человеческие ресурсы.

– Вы уже отметили профессионализм кадров, подчеркнув: не техника делает медицину, а люди. Значит, техника медсанчасти вас не устраивает?

Здоровые амбиции Максима Домашенко

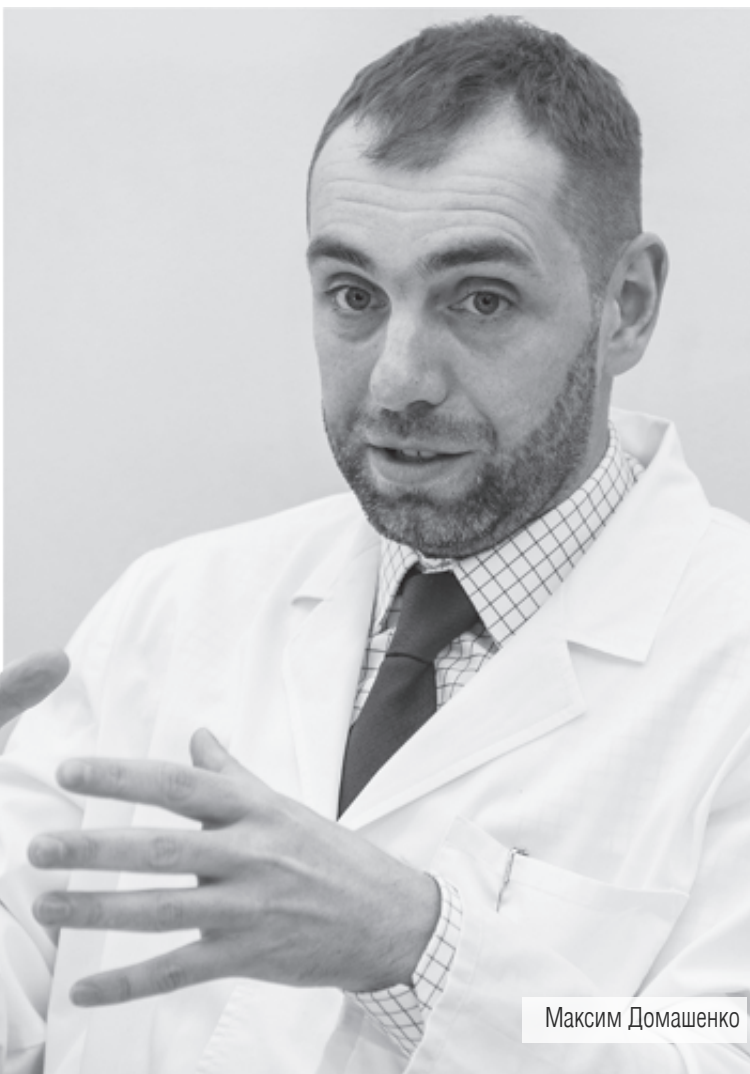
В Центральной клинической медико-санитарной части назначен новый главный врач

– Отнюдь, технологии и техника здесь современные, во многом передовые даже по европейским меркам. Есть проблемы, но они есть везде – техника имеет свойство изнашиваться, к сожалению, и морально устаревать. Особенно сейчас, в эпоху высокотехнологичной медицины, по каждому направлению каждый год появляется что-то такое, что ты даже не успеешь купить, потому что в следующем году придёт нечто совсем другое, что переосмыслит всё, что было до этого. Поэтому не всегда баснословные вложения в технику кардинально что-то меняют, а вот люди действительно творят чудеса. Простейший пример – реабилитация после инсульта, тяжёлой черепно-мозговой травмы и так далее. Есть технологический подход: человека реабилитируют с помощью роботов, применением виртуальной реальности, экзоскелетов и других устройств стоимостью десятки тысяч евро. Зачастую это эффективная, красивая, но всего лишь вывеска, помогающая частным клиникам привлекать клиентов.

В реальности 90 процентов успеха в реабилитационном процессе – профессионализм невролога, логопеда, инструктора физкультуры и других специалистов и грамотная их коммуникация между собой, с пациентом и его родными. Повторяю, магнитогорская клиника оснащена на должном уровне, чтобы выполнять операции, за которые не было бы стыдно, предлагает хороший современный уровень оказания медицинской помощи передового европейского уровня по нейрохирургии, сосудистой и эндоваскулярной хирургии, травматологии, имеет в своей структуре реабилитационные койки, которых нет во многих больницах Москвы, и это далеко не всё. Но главное, есть люди, которые хотят помогать пациентам и умеют это делать, не боятся перемен, переосмысления того, как они работали вчера и как будут работать завтра, чтобы было лучше и самим медработникам, и пациентам. Немаловажен также ещё один ресурс, который в Москве было найти крайне сложно, и здесь он есть.

– Имеете в виду финансы?

– Есть заказчик, который, если ты обоснуешь: что нужно, для чего нужно и что от этого получишь сейчас и в перспективе, готов тебя слышать, вкладывать в медицину и ждать результатов. Причём результат в данном случае – не доходы медсанчасти, а удовлетворение населения, обратившегося за помощью. Речь о Магнитогорском металлургическом комбинате и его глобальных социальных программах, к которым ММК относится столь же тщательно, как и к промышленным достижениям.



Максим Домашенко

© Евгений Рухманов

Счастье для города, что это так, поверьте, далеко не везде крупные промышленные предприятия несут социальную ответственность, да ещё в таком масштабе.

– За что возмётесь в первую очередь и в чём не уверены больше всего?

– Не хочу начинать с неуверенности. Всё получится. Разрабатываем стратегию развития медсанчасти, чтобы и мы как её работники, и ММК, и город имели чёткое прозрачное понимание, что будет с ней завтра, через год и далее. Хочется, чтобы в первую очередь сдвинулась ситуация с поликлиниками: здесь в тренде и послания президента к Федеральному собранию, и вообще того, что происходит на федеральном уровне в отношении амбулаторно-поликлинической помощи. И то, что предлагает сейчас Министерство здравоохранения, абсолютно логично, применимо здесь, а главное, принесёт плоды – я говорю и об очередях, и о кадровой проблеме, и так далее.

– Ох, завтра прочтает статью пациент и придёт к вам с газетой, как со знаменем: обещали, мол? Выполняйте.

– (Смеется). Как говорил Булгаков устами профессора Преображенского: разруха не в клозетах, разруха в головах. Сломать старую систему в один день и уже завтра ждать плодов глупо. Простой пример: надо самому прийти в поликлинику в восемь, девять утра – посмотреть, какие очереди, послушать, что говорят пациенты, доктора, медсёстры... Найти слабые места и понять, как с ними работать. Чаще всего проблема в человеческом

факторе – как со стороны докторов, так и пациентов. Осознав проблему, вместе её решим.

– Как? Увольнениями провинившихся?

– Когда пришёл в Боткинскую больницу, в её инсультной службе были, казалось, неразрешимые проблемы: высокая смертность, низкий процент современных технологий в лечении... Мне поставили сложную амбициозную цель переломить ситуацию. Так вот проблема была не в непрофессионализме врачей – просто им было комфортно работать так, как работали раньше. За два с половиной года, не уволив ни одного человека, вышли на один из лучших показателей в Москве, и довольны были и доктора, и пациенты. Это не моя персональная заслуга, а результат командной работы. Всегда можно договориться, главное, по-доброму и аргументированно. Я в своей жизни лишь трижды повышал голос, из них ни разу – в профессии. Деонтология – одна из важнейших дисциплин, постигаемых врачами. Мне изначально повезло получить образование не в профильном медвузе, а в МГУ. Колоссальная школа университетского мышления, в которой первые три года учат не чему-то прикладному, а смотрят на проблему по-новому, не стесняясь спросить, если чего-то не понимаешь. Институт неврологии сделал из меня невролога, научил академическому мышлению. А стратегическому мышлению научился в Боткинской больнице в команде главного врача Алексея Васильевича Шабунина.

– Не думала, что вы прогрессивны настолько, чтобы современному назвать лечение услугой, в Магнитке предпо-

читают говорить: врач спасает жизнь.

– Как говорил главный онколог России Михаил Давыдов, советский врач оказывал помощь, а российский оказывает услугу. «Услуга» действительно режет слух, и мне тоже. Но мы живём в новой реальности, и не всегда одного лечения достаточно, чтобы человек был доволен. Вот попал он в больницу, был прооперирован – но ему и его семье не объяснили, что было, что делать и как с этим жить. Доступная понятная запись на приём, быстрая работа регистратуры, отсутствие очереди к терапевту – всё это тоже часть комплекса под названием «медицинская услуга», которая должна принести пациенту удовлетворённость.

– Но удовлетворённость порой переходит все рамки: чуть не доволны – письма в прокуратуру, угрозы, скандалы...

– Так везде, к сожалению. Существенную часть рабочего времени, будучи замглаврача Боткинской больницы, отдавал ответам на жалобы пациентов: от того, что вместо обещанного в меню компота им подали морс, до того, что в смерти неизлечимо больного пациента виноваты все – от санитарки до главного врача. Медицинская услуга не подразумевает, что врач или медсестра должны выйти за пределы своей компетенции. В Европе медицина – тоже сфера услуг, но так там было всегда, и люди привыкли, и относятся к врачу с уважением как к профессионалу, которому они доверили самое дорогое в жизни – здоровье.

– Россия до этого дорастёт?

– Надо стараться, но сложно переломить мировоззрение людей. И сейчас есть жалобы обоснованные, и в этом случае администрация становится на сторону пациента, и делает всё, чтобы допущенная ошибка не тиражировалась. Чаще всего ошибки эти деонтологические: где-то недообъяснили, где-то надо было человечнее отнестись к пациенту.

– В Интернете десятки ваших телеинтервью. Даже у Елены Малышевой. Вы такой крутой!

– (Смеется). В «Жить здорово» были два узкоспециализированных интервью по новым технологиям лечения инсульта. Остальные связаны с Боткинской больницей – лицом московского здравоохранения, участвующей во всех главных событиях страны, вплоть до чемпионата мира по футболу.

– Задача руководства комбината – разработка долгосрочной перспективы развития лучшей медсанчасти города. А кто будет её претворять? Судя по тому, что ваша семья осталась в Москве, вы, простите за грубость, здесь временщик?

– Эту задачу планирую решить за три-пять лет, дальше будет видно. Между Москвой и Магнитогорском всего два часа полёта, современные средства позволяют быть в связи с семьёй всегда, а дёргать детей из начальной школы, привычной жизни, инфраструктуры из-за реализации своих амбиций в другой город, думаю, неправильно. Что будет дальше – время покажет.

– Пока вам комфортно?

– Главное, чтобы комфортно было сотрудникам – в ординаторских и кабинетах, а уж потом доберёмся до меня.

– Хотите, чтобы ваши дети стали врачами?

– Они выберут дело сами. Наши дети и характером, и мышлением другие: мы воспитаны советской моделью, они растут в эпоху цифровизации, глобализации, в новых реалиях и возможностях. Кто знает – может, займутся ещё не существующими сегодня профессиями.

Рита Давлетшина