

Акцент

Глобальная модернизация АНО «ЦКМСЧ» началась в 2019 году – с приходом нового главного врача клиники Максима Домашенко, который составил инвестиционную программу развития и, утвердив её у руководства ПАО «ММК», приступил к реализации. За шесть лет сделано немало – пришло время выходить на новые, ещё более амбициозные горизонты, и это решение потребовало кадровых перестановок. Главный врач АНО «ЦКМСЧ» Максим Домашенко назначен на должность председателя правления АНО «ЦКМСЧ», его преемником стал заведующий диагностическим центром Сергей Проказов. О результатах работы за прошедшие годы, задачах в новой должности и перспективах развития клиники журналист «Магнитогорского металла» побеседовала с М. А. Домашенко.

«Меня всегда слушали, слышали и понимали»

– Задачи, поставленные председателем совета директоров ПАО «ММК» Виктором Филипповичем Рашниковым, мною и коллективом выполнены и даже перевыполнены, – сразу подытожил Максим Алексеевич. – Изменилась сама медсанчасть – как в плане материально-технического оснащения, так и подходов к оказанию медицинской помощи, изменилось отношение к ней – как со стороны самих медицинских работников, так и со стороны комбината, города и министерства здравоохранения области. Но этого мало: хочется изменить отношение горожан и работников ПАО «ММК» к своему здоровью. Последний аспект позволил ставить новые стратегические задачи, требующие новых решений, – и в разговоре с Виктором Филипповичем Рашниковым пришли к необходимости реорганизации управления клиникой. Заняв должность председателя правления медсанчасти, я становлюсь представителем комбината в коллегии по её управлению. Простыми словами: раньше являлся исполнителем, генерирующим идеи, отстаивающим их у руководства ПАО «ММК» и потом их исполняющим. Теперь буду ставить задачи перед коллективом и контролировать их исполнение от лица ПАО «ММК». Также у меня появятся задачи, которые буду решать на федеральном уровне в Москве. Они сложные, перспективны и полезны городу и комбинату. Также принципиально важно довести до конца ряд уже реализуемых проектов. Прежде всего, речь о программе «Укрепление здоровья работников Группы ПАО «ММК». Часть работников получает услуги медсанчасти на промплощадке: предсменные и предрейсовые медосмотры, доврачебная помощь в здравпунктах... В «заводской» поликлинике № 1 врачи проводят консультативные приёмы, профилактические медосмотры и при необходимости направляют в больничный городок для диагностики или специализированной помощи в стационаре. Все эти локации мы уже связали в общую сеть – медицинскую информационную систему: каждое обращение работника попадает в единое информационное пространство, позволяющее любому специалисту отслеживать логику и процесс лечения. Следующий шаг – настроить систему профилактики так, чтобы минимизировать обращения в стационар – это проект «Управление здоровьем работников Группы ПАО «ММК»: сбор информации, её анализ современными IT-инструментами и адресная помощь, будь то новые профилактические программы, приглашение докторов из крупных центров, потом оценка, оцифровка результатов. Пилотными програм-



Максим Домашенко

Амбициозные горизонты

Центральная клиническая медико-санитарная часть ставит новые стратегические задачи

мами стали выявление и наблюдение ведущими пульмонологами региона работников с хронической обструктивной болезнью лёгких – ХОБЛ, скрининг на риск сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний, полногеномное секвенирование на риск наследственных заболеваний... Сейчас тестируем проект по выявлению риска онкологии при неспецифических жалобах на здоровье. Дважды приглашали ревматологов из Университетской клиники МГУ. И это не должно быть разовой акцией – необходима система, позволяющая обобщать медицинские данные, анализировать риски развития хронических неинфекционных и профессиональных заболеваний, а также генерировать персонализированные и адресные профилактические программы. В этой части работаем над созданием так называемого цифрового паспорта здоровья, в котором данные о работниках структурируются не только по полу и возрасту, цеху или специальности, но и факторам риска тех или иных заболеваний или состояний, связанных с угрозой жизни и здоровью. Это будет полезно и медсанчасти – для развития тех или иных медицинских направлений, потребность в которых возникнет в горизонте планирования трёх-пяти лет, и менеджменту комбината – для принятия управленческих решений по перераспределению человеческих ресурсов во избежание потери трудовых кадров из-за проблем со здоровьем.

– Бытует мнение, что главная проблема провинциальной медицины – архаичность мышления и потому неприятие новых, в том числе экономических, преоб-

ражений. Заместитель главврача столичной Боткинской больницы Максим Домашенко, приехав в Магнитогорск, это ощутил?

– Человеку в принципе эмоционально сложно воспринимать что-то новое, условно навязанное извне, выходить из зоны комфорта. Но в целом нам удалось «договориться», и коллектив медсанчасти смело шагнул в модернизацию и добился хороших результатов. Созданный региональный сосудистый центр – один из лидеров России по применению высокотехнологичных методов лечения больных с инсультом, реорганизована служба рентгенэндоваскулярной хирургии, что позволило освоить, внедрить и модифицировать самые современные минимально инвазивные методы лечения инфаркта миокарда, заболеваний периферических сосудов. Мы создали один из лучших реабилитационных центров как по оснащению, так и по подходам к медицинской реабилитации. Переоснащена патоморфологическая лаборатория, открыт центр амбулаторной онкологической помощи, и, как результат слаженной работы патоморфологов, онкологов и специалистов диагностического центра, медсанчасть лидирует в области в раннем выявлении онкологических заболеваний как по качеству, так и срокам их диагностики. Открыто отделение сосудистой хирургии с лучшей гибридной операционной в регионе, переоснащён диагностический центр с уникальными аппаратами КТ и МРТ, линейкой ультразвукового и эндоскопического оборудования экспертного класса. Мы переоснастили клиническую лабораторию,

показательный пример: во время пандемии коронавирусной инфекции чуть ли не половина ПЦР-исследований южного куста Челябинской области была выполнена нашими сотрудниками, а это сотни, если не тысячи спасённых жизней. Перечислять можно долго... Одних только капитальных ремонтов за эти годы сделано на площади более 25 тысяч квадратных метров – от кровель до полной реконструкции ведущих отделений клиники. Нельзя не отметить хорошую динамику заработной платы медицинских работников, так, темпы её роста выше, чем в среднем по стране и области за эти годы.

– И то, что уже сделано, и то, что задумано, – сложно и дорого. Насколько легко руководство комбината идёт на столь глобальные затраты в сегодняшние непростые времена и чего ждёт от медсанчасти в ответ?

– Как раз здесь уместно говорить о «роли личности в истории»: начав работу, был поражён готовностью руководства комбината – лично Виктора Филипповича Рашникова и Павла Владимировича Шиляева – вкладывать в заботу о людях. Без их понимания ничего бы не получилось. Меня всегда слушали, слышали и понимали – да, с вопросами, дискуссиями, но всегда доверяли и поддерживали. Далее, комбинат при поддержке Алексея Юрьевича Коваленко начал инвестировать именно в те технологии, которые позволили медсанчасти стать более независимой финансово. С ПАО «ММК» выстроено разумное партнёрство, в котором мы получаем технологии и технику, а комбинат – понимание значимости вложений, их окупаемость, материальную и нематериальную пользу, поскольку не всё в медицине измеряется деньгами... Тем не менее, почти все проекты мы стараемся защищать и экономически: дорогостоящее оборудование – к примеру, тот же томограф – более быстр в работе и увеличил число исследований в день, благодаря функционалу создал уникальное предложение, которого нет на рынке города и области... В результате сегодня часть проектов мы можем финансировать за счёт собственных средств – например, недавно открытое отделение сосудистой хирургии: «тяжёлое» оборудование нам приобрёл комбинат, не менее «тяжёлый» по стоимости капитальный ремонт медсанчасти взяла на себя. И запланированную на этот год подобную модернизацию одного-двух подразделений тоже проведём за собственный счёт. Цифровые проекты по укреплению здоровья работников ПАО «ММК» тоже дороги – и их мы тоже профинансировали сами.

«Управлять медициной может только врач»

– Ваша оптимистичная фраза из первого интервью для «ММ» по приезде в Магнитогорск: больницу тоже можно сделать бизнес-моделью. Мало кто в это верил тогда, но – сбывается. За счёт чего: платные услуги, высокие технологии?

– Всё вместе. На примере офтальмологии с самыми передовыми технологиями и оборудованием: большая часть операций в стационаре оплачиваются через ФОМС, то есть государством, а в офтальмологической поликлинике оказываем платные услуги, не входящие в структуру госгарантий, – такая модель работает во многих структурах медсанчасти.

– Кстати, о госгарантиях – и это уже стратегический вопрос в вашей новой ипостаси: нынешняя форма существования медсанчасти – автономная некоммерческая организация (АНО) – насколько эффективна по сравнению с государственной клиникой?

– Основной плюс АНО – возможность развиваться исходя из соб-

ственного видения, а не зависеть от Министерства здравоохранения с финансовой точки зрения. Да, для государства медсанчасть – частное предприятие, но у нас есть весомое государственное задание на значимый объём медицинских услуг, а также сложились рабочие, полезные для всех партнёрские отношения с Минздравом. При этом у нас есть возможность самим определять виды и объёмы медицинских услуг, которые мы оказываем по иным источникам финансирования и прибыль от которых можем инвестировать по своему усмотрению, так что в случае изменения отношения Минздрава к частной медицине оперативно найдём новые пути развития.

– В любом партнёрстве важна личность лидера – а он в медсанчасти поменяется. Насколько новый руководитель сможет обеспечить как минимум существующий успех?

– За шесть с половиной лет сформирована крепкая работоспособная команда, пришло время тем, кто до этого находился в тени, выполняя кропотливую операционную работу, выйти на новый уровень ответственности. Прежде всего говорю о кардиологе Сергее Петровиче Проказове, который станет главным врачом медсанчасти. Придя более пяти лет назад к нам заведующим диагностическим центром, он вырос до заместителя по медицинской части, а в моё отсутствие исполнял обязанности главврача. Сергей Петрович – профессионал в организации здравоохранения, скрупулёзен, порядочен, пользуется авторитетом коллектива...

– Есть два мнения: руководителем должен быть специалист в сфере, которой управляет, и руководитель – отдельная профессия, позволяющая одинаково успешно управлять и конфектной фабрикой, и металлургическим комбинатом...

– Убеждён, что, по крайней мере в Магнитогорске, в силу специфики медицинского бизнеса управлять клиникой может только врач – с сопутствующим образованием руководителя и опытом. Порой необходимые для медицины решения нелогичны, с точки зрения бизнеса. Простой пример – реанимация: она не приносит прибыли – напротив, очень затратна: пациентам нужны специальное дорогостоящее оборудование, дорогие расходные материалы и повышенное внимание персонала... С точки зрения бизнеса, это не эффективно – но врач понимает, что в это необходимо вкладывать средства. Или поликлиники: с трендом на профилактику их эффективность обеспечивается диспансеризацией, на что государство выделяет деньги, – но как быть с «неприбыльными» участковыми врачами?... И таких примеров очень много.

– Кадровый голод в медицине, в частности медсанчасти, – как его решить?

– Инвестировать в обучение ординаторов, и мы это делаем. Инвестировать в наставничество и развитие коллектива. Инвестировать в материально-техническую базу – современные и перспективные медицинские направления с новейшим оборудованием привлекают даже специалистов из других регионов. Пример – отделение сосудистой хирургии, работать в которое приехала целая команда докторов из Уфы: самые современные технологии, позволяющие профессионально развиваться, и комфортное проживание в Магнитогорске. Это тоже важно – и спасибо властям города, «подарившим» этот дополнительный фактор переезда к нам. Убеждён: удержать специалиста только зарплатой невозможно – это туиковый путь, пара лет – и человек вновь станет латом. Настоящий доктор хочет и должен развиваться профессионально – и для этого у нас есть все возможности.

Рита Давлетшина