



ИГОРЬ УШАКОВ:

«В УПРАВЛЕНИИ, КАК И В МУЗЫКЕ, ЕСТЬ МЕСТО ИМПРОВИЗАЦИИ»

Главный врач Иркутского диагностического центра, известного не только в Иркутской области, но и в России, поделился с Chief Time мыслями о системе здравоохранения, особенностях профессии и значении музыки в своей работе.

ИНТЕРВЬЮ CHIEF TIME ФОТО РОМАН ЗОВКОВ, АНАТОЛИЙ БЫЗОВ

С того момента как прекратил свое существование Советский Союз, в России стала меняться общественно-политическая система. Что сейчас: капитализм с человеческим лицом, социалистический капитализм или какая-то некая форма общности, наверное, точно не скажет никто. В начале 90-х годов в стране возникла острая потребность в профессиональных менеджерах, способных эффективно работать в условиях формирующегося рынка. Как гри-

бы после дождя начали появляться бизнес-школы, массово и не всегда на должном уровне готовые управленцев. Однако новые собственники получили возможность формировать новые профессиональные команды. И многие из них добились в этом успеха, по сути вытащив из ямы, куда мы скатывались в 90-е годы, всю страну. К сожалению, с системой здравоохранения всё складывалось не так оптимистично. В 90-х годах советскую систему здравоохранения ругали все кому не лень,

но теперь мы иначе оцениваем свое прошлое. Ведь выстроить полноценную замену прежней системе здравоохранения пока не удалось, хотя государство принимает огромные усилия в этом направлении. В сложившейся обстановке вполне разумными представляются попытки извлечь из социалистического прошлого всё ценное, что в нем было, и экстраполировать его в современную политическую и экономическую ситуацию. Например, у нас был серьезный опыт в оказании амбула-

ГОСТЬ НОМЕРА

торной помощи, в профилактике заболеваний, и он воспринимался как нечто само собой разумеющееся. Конечно, в современных условиях реанимировать тот опыт и саму систему здравоохранения очень сложно и скорее всего невозможно. Специалисты, которые ее создавали и в ней работали, уже пожилые люди, скоро они уйдут совсем, а с ними, к сожалению, и весь накопленный опыт, который, по сути, и передать-то некому.

Модернизация здравоохранения осуществляется преимущественно путем вливания средств в ремонт больниц и закупку оборудования. Но просто укомплектовать ЛПУ оборудованием недостаточно — необходимы все составляющие системы: грамотные специалисты, высококлассное обслуживание, рациональное использование материальной базы. Ведь нередки случаи, когда в поликлинике ставят новый аппарат, допустим, УЗИ, а специалиста для работы на нем нет или используется эта аппаратура 2 дня в неделю всего по 2–3 часа, а всё остальное время простаивает, тогда как в другом учреждении очередь на УЗИ расписана на 3 недели вперед. Такие перекосы недопустимы.

Несмотря на то что страна уже давно живет условиях рыночной экономики, рынка медицинских услуг у нас практически нет, хотя попытки его сформировать и предпринимаются. Но, например, трудно себе представить рынок медицинских услуг где-нибудь в Куйтуне — там всего одна больница и других нет и не будет, тогда как рынок медицинских услуг может быть лишь в крупных городах — там, где есть конкуренция. Однако формирование рыночных отношений в здравоохранении — процесс не простой, здесь требуется взвешенный подход. Нельзя загнать врачей и пациентов в рынок директивами и приказами! Советская система здравоохранения имела жесткую вертикаль, цен-

тральное финансирование, и главный врач на месте выполнял принятые решения. Средства (хоть и небольшие) выделялись на уже предусмотренные нужды и в определенном объеме. Не нужно было думать, где их достать и как целесообразнее освоить. Сейчас ситуация иная, и многие, к сожалению, оказались не готовы управлять огромными финансами, которые оказались в их ведении. Здравоохранение не пошло по пути крупных предприятий и бизнеса и не сформировало прослойку современных менеджеров. Это одна из причин, почему система здравоохранения России так глубоко больна. В новых условиях мы не смогли научиться управлять по-новому! Поэтому вопрос обучения менеджменту в здравоохранении стоит очень остро, и курсами без отрыва от производства эту проблему не решить. Хорошо уже то, что хотя бы стали говорить об этом, что в России стали создаваться бизнес-школы по подготовке менеджеров в здравоохранении, что в Высшей школе экономики есть даже целое направление по здравоохранению (оттуда, кстати, поступают интересные предложения относительно реформирования системы здравоохранения России). Мы в рамках работы ДиаМА (Диагностической медицинской ассоциации, президентом которой является Игорь Васильевич. — Ред.) находимся в постоянном контакте с Министерством здравоохранения и социального развития РФ, ведем очень активную работу по подготовке нормативных актов, пытаемся запустить на федеральном уровне проекты, которые в диагностических центрах разработаны и успешно реализуются.

Главное в работе врача — терпение. Мы постоянно сталкиваемся с чужой болью, а это большая психологическая нагрузка. Эмоциональное напряжение дополняет физическая усталость. В результате зачастую развивается

известный многим синдром эмоционального выгорания. Другая профессиональная проблема — «потребительский экстремизм». Сейчас много говорят о правах пациента и практически ничего не говорят о правах врача. В судах огромное количество исков к работникам здравоохранения, и это становится нормой жизни. Но врачебные ошибки всегда были, просто не было искусственного раздувания этой темы. Есть жесткая статистика ошибок по всем видам диагностических и операционных манипуляций — от нее никуда не деться.

Да, у молодых врачей бывают ошибки, но, как бы это ни казалось, ошибки — это огромный опыт. Если же молодых врачей не допускать к работе, к практике, то кто потом будет лечить людей? У Рабиндраната Тагора есть такое высказывание: если перед ошибкой закрыть дверь, то истина никогда не войдет. Хотя, конечно, мы понимаем, что за каждой врачебной ошибкой стоит жизнь пациента.

И еще один момент: есть ошибки, а есть осложнения. Часто осложнения трактуются как ошибки. Любое вмешательство в организм потенциально опасно для здоровья пациента, и такой риск очень часто принимают за ошибку. Всё это заставляет врачей задуматься: а не пойти ли в другие более безопасные сферы деятельности. И еще. В настоящее время уже можно говорить о новом виде экстремизма — чиновничьем. Врачам приходится заполнять огромное количество документов. И пока врач пишет отчеты, за дверью стоят пациенты. За всякими инструкциями, распоряжениями, приказами, отчетами врач пациента уже практически не видит. Попробуй эти документы не заполнить и не сдать вовремя!

И при всем при этом не хватает высококвалифицированного персонала. Мы в диагностическом

У МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ БЫВАЮТ ОШИБКИ, НО ЕСЛИ МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ НЕ ДОПУСКАТЬ К РАБОТЕ, К ПРАКТИКЕ, ТО КТО ПОТОМ БУДЕТ ЛЕЧИТЬ ЛЮДЕЙ?

ом эмо-
Другая
ема —
емизм».
правах
ничего
В судах
ов к ра-
я, и это
Но вра-
ли, про-
ого раз-
жесткая
ем видам
ционных
икуда не

бывают
ни реза-
громный
рачей не
практике.
ль людей?
сть такое
ед ошиб-
стина ни-
течно, мы
й лечеб-
ь пациен-

нт: есть
ения. Ча-
ются как
ельство в
о опасно
и такой
имают за
яет врача
и в другие.
и деятель-
щее время
овом виде
овничьем.
заполнять
кументов.
ты, за две-
а всякими
жениями.
рач паци-
не видит. А
ы не запол-
!

КАТЬ К

Я ВЕРЮ, что здравоохранение повер-
нется лицом к конкретному врачу.

Я ВЕРЮ, что те цели, которые мы пе-
ред собой поставили, будут достигнуты.

Я ЗНАЮ, что мне доверяют коллеги и
сотрудники. И это доверие я постоянно
стремлюсь оправдать.

Я ЛЮБЛЮ свою семью, наш диагно-
стический центр и людей, которые в
нем работают.

МНЕ ЛЮБЛЮ лодку и порождаемое ею
настроение.



центр, как и многие, занимаемся
«лечением голов». Если возни-
кает потребность, стараемся брать
на себя. Но удерживать его — серьезная
проблема. Для ее решения у нас
сложилась целая система работы с
кадрами, которая по сути являет-
ся частью корпоративной культу-
ры диагностического центра. Она
была сформировалась ко времени
открытия центра и с тех пор по-
стоянно совершенствуется и ме-
няется. Обучаясь в Байкальской
школе ИГУ и имея уже
определенный опыт в управлении,
сформулировал свое определение
корпоративной культуры, в кото-
рой вместо музыкальная состав-
ляющая: «Корпоративная культу-
ра — это инструмент, обеспечива-

ющий динамическое равновесие
между внутренней и внешней сре-
дой организации, первая скрипка
в сложном оркестре человеческих
взаимоотношений, дирижером ко-
торого является менеджер».

Частью корпоративной куль-
туры (и довольно существенной)
является социальный пакет, ко-
торый мы предоставляем каж-
дому сотруднику центра. Это
бесплатное питание, санаторно-
курортное лечение, отдых детей в
лагерях, и, что немаловажно, до-
стойная зарплата, а также многое
другое. Недавно был запущен но-
вый проект — «Мы ждем перемен»,
который, кстати, занял второе
место на международном конкур-
се проектов по управлению чело-
веческими ресурсами в сентябре

2011 г. в Москве и в рамках кото-
рого мы мотивируем сотрудников
на генерацию идей и предложе-
ний по улучшению работы в зоне
их ответственности. Теперь любой
сотрудник может сделать пред-
ложение в письменной форме или
оформить заявку через внутрен-
ний сайт, и специальная комиссия
в течение месяца их рассмотрит.
Некоторые идеи мы претворяем в
жизнь, а автор предложения полу-
чает премию.

Большое значение мы прида-
ем и праздникам. Главных — два:
день рождения центра и Новый
год. Но и на другие праздники
всегда стараемся сделать что-то
необычное. На 8-е Марта, напри-
мер, сами снимаем нашим дамам
фильмы в подарок. В одном из них

ГОСТЬ НОМЕРА

в качестве актеров выступают заведующие лабораторий, а сценарий написан самим главврачом. *(Следует отметить высокий уровень исполнения ролей и качество юмора. — Ред.)* Мы всегда приветствуем творческий подход как в работе, так и в отдыхе, а все расходы на проведение праздников мы берем на себя.

По своей первой специальности я музыкант. С 15 лет зарабатывал музыкой: играл на клавишных инструментах, на танцах в клубах, летом в ЦПКИО. О том, что потом пошел в медицину, конечно, не жалею — Мацуевым я бы всё равно не стал. Кстати, с Денисом мы знакомы, и даже был случай, когда мы играли на фортепиано на одной из встреч. На втором курсе медицинского института понемногу стал писать музыку. Позже две музыкальные пьесы: «Вечерний Иркутск» и «Дождливый Иркутск» — посвятил нашему городу. Есть еще несколько мелодий, но их нужно доводить до ума, а на это требуется время. В студенчестве я играл в группе «Проникновение». Мы исполняли свою музыку, написанную в стиле «Лед Цепеллин» и «Пинк Флойд». Это были большие композиции — по 15–30 мин. В то время проводилось много музыкальных конкурсов, и мы их довольно часто выигрывали. Конечно, занятия музыкой и обучение сказывались на режиме дня: спал по 3–4 часа в сутки. Музыка была и отдушиной, и вдохновением, и способом заработка.

После окончания института в течение года работал в «Интуристе». Бывали месяцы, когда зарабатывал до 300 рублей. В 1985 году со своими друзьями-музыкантами записал детский альбом, состоящий из 12 песен; получилось очень интересно; сделали даже несколько видеоклипов для телевидения. В следующем году хочу записать ремикс этих песен. С 2005 года совместно с Владимиром Шпрыхом, ректором Иркутской государ-

ственной медицинской академии последипломного образования (кстати, тоже музыкантом и поэтом), и Андреем Шуко, директором иркутского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» (и он тоже музыкант!), мы проводили концерты ко Дню медицинского работника «Врачи для врачей». В первом отделении выступали артисты филармонии, в том числе заслуженные, а во втором — мы, врачи. Успех этих концертов был для нас неожиданно оглушительным! С нового года хотим реанимировать эти концерты, ведь наши коллеги ждут их. Кстати, очень многие артисты и музыканты раньше были врачами: тот же Александр Розенбаум; а у нас, например, Сергей Панов (главный врач больницы № 6 г. Иркутска) прекрасно и профессионально поет (кстати, в его репертуаре есть одна моя песня — «Военврачи сороковых годов»). Или Валентин Левченко (главный врач Ангарской психиатрической больницы) тоже обладает замечательным голосом.

Музыка — это не только отдых, но и способ коммуникации. Например, после конференции интересно посидеть с коллегами из других регионов за роялем и поближе познакомиться. Можно, конечно, просто поговорить о здравоохранении, пару анекдотов рассказать, но это не то. А музыка — все-таки особенный способ общения. Здесь всё открыто.

Я абсолютно убежден, что многое из того, что удалось создать в Центре, сделано благодаря музыке. В управлении, как и в музыке, должно быть место для импровизации. Управление (менеджмент) в медицине — это творческая специальность. В наше время нельзя жить старым багажом, только знаниями, полученными во время учебы. Однако и первые шаги на врачебном поприще имеют колоссальное значение. Этот опыт нельзя недооценивать: он является базисом для формирования вра-

чебного мышления и дальнейшего развития. Нет одинаковых людей — к каждому нужно найти свой подход. Когда я работал участковым врачом, понимание этого мне очень помогало. Представляю молодого врача, на вызовы — пешком, бывало, по 30 км в день нахаживал. Район Маратовского кольца, совхозы «Тепличный», «Искра». Слякоть, грязь... Это и сейчас, мягко говоря, не очень спокойный район, а тогда он вообще был огого! Мой участок был самый дальний, там такие были пациенты. Неблагополучные семьи, цыгане... Сталкивался с разными ситуациями.

Однажды поступил вызов в одному цыганскому барону. Изба такая: метров 8 в длину, 4 в ширину, посередине печка стоит — и все. Топчаны какие-то и stove огромный. Сам барон на печке лежит, вокруг 15 женщин разного возраста. Я его осмотрел, поставил предварительный диагноз — воспаление легких, написал направление в больницу на обследование. На завтра узнаю, поступал ли он в больницу. Нет. На следующий день я снова к нему. Там говорят: только что увезли. В итоге он обратился по направлению на два дня позже и умер от абсцесса легких. В морге в таких случаях положено вскрытие делать, а тут его дети пришли (парни крепкого телосложения, в золоте все) и требуют тело без вскрытия. Говорят: не выдадите — зарежем участкового. Меня срочно перевели на другой участок. А тело барона его родственники из морга выкрали. Да, разные истории были. Вообще, работа участковым врачом — это колоссальная жизненная школа. И я благодарю судьбе, что прошел ее.

Сейчас наш диагностический центр известен по всей России. Однако его создание, формирование, завоевание авторитета — это самый сложный путь. И без творческого подхода добиться признания и успеха было бы не возможно.

**МНОГОЕ ИЗ ТОГО, ЧТО УДАЛОСЬ СОЗДАТЬ В ЦЕНТРЕ,
СДЕЛАНО БЛАГОДАРЯ МУЗЫКЕ**

нейше-
ых лю-
и свой
участ-
этого
ставьте
— пеш-
наха-
о коль-
Искра».
сейчас.
ойный
ыл ого-
й даль-
енты!..
ггане...
уация-

изов к
у. Изба
в ши-
оит —
и стол
печке
азного
ставил
— вос-
аправ-
вание.

и он в
ей день
только
атился
позже
В морге
вскры-
ришли
жения.
ло без
дите —
и сроч-
сток. А
ники из
е исто-
участ-
альная
одарен

ческий
России.
ирова-
— это
ворче-
вания
но.



СПРАВКА CHIEF TIME

Игорь Васильевич Ушаков окончил лечебно-профилактический факультет ИГМИ в 1980 г. После окончания интернатуры по специальности с 1981 по 1985 гг. работал в поликлинике № 9 г. Иркутска участковым врачом-терапевтом. С 1985 по 1987 гг. обучался в клинической ординатуре на кафедре факультетской терапии ИГМИ; с 1987 по 1993 гг. работал ассистентом этой же кафедры. С 1993 г. в должности главного врача занимался реализацией инвестиционного проекта и созданием областного диагностического центра (ИДЦ). В 2000 г. защитил кандидатскую диссертацию; в 2002 г. окончил факультет бизнеса и менеджмента ИГУ. С 2006 по 2008 гг. работал на должности Главного управления здравоохранения Иркутской области.

Игорем Васильевичем создана уникальная для России менеджменториентированная медицинская информационная система, построенная на принципах интеграции медицинских, управленческих и информационных информационных технологий. В ней реализованы основные принципы современного учреждения здравоохранения — эффективное управление и качественное медицинское обслуживание. В 2010 г. созданы новая модульная модель системы управления и кризисустойчивая модель менеджмента медицинского учреждения. В областном диагностическом центре успешно

развивается проект «Телемедицина»; впервые в Иркутской области внедрены в практическую деятельность более 450 новых лечебно-диагностических методик; работают центры биопсийной диагностики кожи (впервые в России), диагностики и профилактики остеопороза.

Игорь Васильевич Ушаков награжден почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития, неоднократно награждался почетными грамотами губернатора Иркутской области, мэра г. Иркутска, органов управления здравоохранением Иркутской области и г. Иркутска. И.В. Ушаков и возглавляемый им Диагностический центр стали лауреатами международной премии «Профессия — жизнь», победителями первого регионального конкурса «Лидеры Байкальского региона» в номинации «За развитие эффективного бизнеса». Под руководством И.В. Ушакова центр стал лучшей организацией по охране труда г. Иркутска в 2009 г., в 2010 г. ИДЦ получил сертификат соответствия системы менеджмента качества международным стандартам ISO 9001:2008, стал лауреатом и обладателем золотого знака победителя конкурса «100 лучших товаров России 2010» в номинации «Услуги медицинские», получил диплом конкурса «Золотой соболю» за нестандартные подходы в использовании PR-технологий, неоднократно

становился победителем регионального конкурса в области охраны труда.

В 2010 г. Игорь Ушаков стал победителем конкурса в номинации «Лучшие главные врачи года муниципальных и областных медицинских учреждений Иркутской области», организованного Министерством здравоохранения Иркутской области, в декабре того же года — лауреатом межрегионального конкурса «Лучший менеджер по качеству 2010 года» за личный вклад в совершенствование системы менеджмента, награжден Почетным знаком «За достижения в области качества». В 2011 г. Игорь Васильевич стал победителем в региональном конкурсе «Шеф года 2010» в номинации «услуги». В 2011 г. признан победителем всероссийского конкурса «Лучший врач года» в номинации «лучший руководитель медицинской организации» и награжден дипломом 3-й степени.

И.В. Ушаков — автор более 40 печатных работ, 10 методических рекомендаций, выступал с докладами на 12 международных и российских конференциях, организатор двух международных симпозиумов — «Менеджмент в медицинской диагностике» (2010, 2011 гг.). В 2010 г. Игорь Васильевич избран президентом Диагностической медицинской ассоциации (ДиАМА) России и стран СНГ. В октябре 2011 г. избран в Общественную палату Иркутской области.