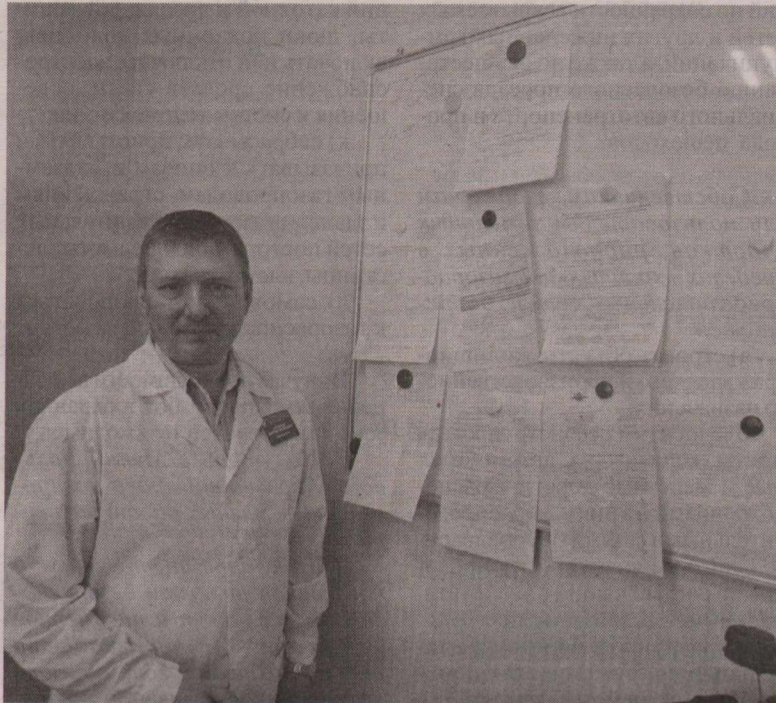


Как соблюсти баланс между демократией и авторитарным стилем?

С новым главврачом городской больницы Дмитрием Богдановым мы встретились утром за чашкой кофе с десертом в итальянском буфете «Гости». Впереди у Дмитрия Васильевича – напряженный рабочий день и ночное дежурство, тем не менее он согласился дать интервью нашей газете. Номер мобильного телефона и электронный адрес он записывает в мой рабочий блокнот, поясняя, что еще не успел заказать визитки.



– С назначением, Дмитрий Васильевич! Каковы первые шаги в новой должности?

– Сейчас я занят тем, что знакомлюсь с финансовыми документами, решаю неотложные административные вопросы. Никаких резких движений не планирую – ни в административной, ни в кадровой политике. В настоящий момент уволен один из заместителей главного врача, но это было сделано областным министерством здравоохранения по результатам комиссионной проверки работы больницы. В отношении медицинских работников увольнений точно не последует, равно как и снижения заработной платы. Что касается вспомогательного персонала – это категория работников, которую осеннее сокращение заработной платы коснулось минимально, из-за этого и сформировалась диспропорция между заработной платой медицинского и немедицинского персонала в пользу «немедиков». Это неправильно, поэтому и породило социальное напряжение в коллективе. Мы сейчас внимательно пересматриваем штатное расписание и функционал этой группы работников. Если придет к выводу, что здесь возможна оптимизация, то будем ее реализовывать. Пересмотр стимулирующих надбавок среди вспомогательного персонала уже позволил получить экономиию 400 тысяч рублей ежемесячно.

Одно из моих первых решений в новой должности – восстановление поста интенсивной терапии в акушерском стационаре, кото-

рый был ликвидирован в октябре прошлого года. Сейчас рассматриваем вопрос о переносе фтизиатрического (туберкулезного) кабинета из поликлиники в другое место. Об этом не раз ходатайствовала общественность, по этому поводу собирались городские депутаты. Согласен, что концентрировать фтизиатрических пациентов в общественном месте, коим является поликлиника, – неправильно.

В этих решениях нет популизма, я меньше всего думаю о пиаре. Возвращаясь к кадровой политике – я сознательно планирую осуществлять протекцию именно медицинского персонала, потому что это те специалисты, которые обеспечивают выполнение основных функций и задач учреждения. И именно оказание медицинской помощи позволяет пополнять больничный бюджет. Я заинтересован, чтобы моим коллегам комфортно работалось и никто не страдал «чемоданными настроениями». Ведь в конечном итоге негативный настрой работника сказывается на качестве работы, на доступности помощи и на взаимоотношениях с пациентом. Буду стараться соблюсти баланс между демократичным и авторитарным стилем руководства. Хочу быть максимально объективным, избегать субъективных оценок.

Хотя я сам врач стационара, понимаю, что «амбулаторка» – это важный пласт работы. Ведь ежегодно в стационаре пролечивается 20 тысяч пациентов, а на амбулаторном приеме за этот срок проходят 500 тысяч посещений.

Планирую уделить пристальное внимание работе поликлиник: начиная с ремонта помещений, в том числе туалетов, заканчивая созданием единого колл-центра. Последний нам просто необходим, он должен обеспечить телефонную доступность работника регистратуры и правильно сориентировать пациента. Займусь вопросами организации потоков пациентов в течение рабочего дня, а также реорганизацией системы приема по талонам. В скором времени будет решен вопрос с бесплатными бахилами для пациентов.

– Ну а собственное рабочее место Вы уже обустроили?

– Вынес из кабинета диван, мне он ни к чему. Избавился от ненужного объема макулатуры. Установил доску, на которой буду отмечать важную информацию и дедлайны.

– Расскажите о себе. Почему выбрали именно такую профессию? Кто в Вашем доме хозяин? Как проводите досуг?

– Мне 43 года. Родился в небольшом шахтерском городке в Пермской области. Папа более 40 лет трудился на шахте, к сожалению, он уже покинул нас. Моя мама Лилия Михайловна работала учителем химии и биологии, в этом году ей исполнилось 70 лет. Именно она сориентировала меня на выбор медицинской профессии, это была ее нереализованная мечта. Хотя поначалу хотел стать инженером, у меня технический склад ума. Тем не менее, возмож-

ность быть с техникой на «ты» оказалась очень полезной в работе, так как моя профессия очень высокотехнологична, а для администратора это тоже важно.

В 1997 году закончил Пермскую государственную медицинскую академию. Стать реаниматологом решил, потому что посчитал, в этом отделении сосредоточены самые мощные медицинские технологии. То есть, выбор профессии был скорее романтичным, нежели прагматичным. Оглядываясь назад, не жалею, что выбрал профессию реаниматолога: знаю, что был многим полезен, а для меня это важно. Но, кроме удовлетворения от любимой работы, пришлось столкнуться с бессонными ночами, высокой ответственностью, постоянным контактом с болью и страданием.

Первые несколько лет после окончания института я работал в родном городке. В 2004 году впервые начал заниматься административной работой – стал заведующим отделением реанимации, в моем подчинении находились 50 человек. В 2008 году переехал в Котлас, а в 2010 году был назначен на должность заведующего отделением реанимации с 70 подчиненными. В 2012 году стал заместителем главврача КЦГБ. В августе 2015 года вернулся в отделение реанимации в качестве анестезиолога-реаниматолога. 26 мая этого года назначен руководителем нашего лечебного учреждения со штатом в 2060 человек.

В Котлас переехал по личным обстоятельствам. В родных краях у меня растут 17-летний Михаил и 14-летняя Полина. С детьми у меня замечательные отношения, мы регулярно созваниваемся. Сын сейчас сдает экзамены в школе и планирует поступать в медицинский вуз. С супругой Еленой Александровной воспитываем 7-летнюю Олю и 15-летнего Данила. Кстати, Елена Александровна тоже врач-реаниматолог, она заведует отделением реанимации новорожденных в нашей больнице. В семье воспитанием детей, всеми тактическими вопросами ведает супруга. Решение стратегических задач остается за мной.

Мало у кого из медицинских работников хватает свободного времени, чтобы иметь какое-нибудь хобби. Провожу досуг с детьми, люблю природу, прогулки, книги и почитать новости в интернете. Социальных сетей не люблю, пользуюсь ими крайне редко. Любимые праздники у меня, как у любого, выросшего в Советском Союзе, – Новый год, День Победы и Восьмое марта. Не люблю жару и палящее солнце, поэтому согласиться на отдых на море могу только ради семьи.

ДМИТРИЙ
БОГДАНОВ О...

...привлечении украинских медиков

– Знаю, что было много кривотолков на эту тему. Говорили, что украинским врачам платят в разы больше. Все это не соответствовало действительности. Дело в том, что «вырастить» своего врача очень сложно и долго. Заниматься «пиратством», переманивая врачей с соседних территорий, тоже негоже. Поэтому, когда приехали специалисты с бывшей союзной республики, это стало хорошей возможностью быстро заполнить вакуум в штатном расписании. Наша больница трудоустроила их и обеспечила всеми необходимыми мерами социальной поддержки. Когда осенью 2015 года меры соцподдержки были сняты, оказалось, что заработная плата у них едва дотягивает до прожиточного минимума. Врачи начали уезжать. Сейчас из 11 докторов осталась половина. Очень жаль, ведь уехали толковые и грамотные специалисты.

Кстати, дефицит кадров в отрасли составляет 155 тысяч человек. В городской больнице коэффициент совместительства равен 1,6, не хватает около 70 врачей.

...о сериалах на медицинскую тему

– Я их не смотрю, 99 процентов информации там не соответствует действительности. Единственное соответствие в том, что герои носят белые халаты. Краем глаза глянул на «Интернов», увидел праздное времяпровождение, составление планов на вечер, флирт. Поверьте, профессиональная реальность у наших медиков совсем иная: они крайне загружены, у них другие заботы, нет времени на пустые разговоры. И с интеллектом, смею думать, у реальных медицинских работников значительно лучше.

...о случаях из практики

– Их много. Любого доктора со стажем сложно чем-то удивить. Работаю со всеми возрастными категориями пациентов. Но всегда очень печалит случаи, когда причиной травмы или заболевания ребенка является действие или бездействие взрослых. Мы живем в 21-м веке, но к нам нередко поступают дети с истощением или запущенными заболеваниями. Иногда это травмы по вине взрослых – малыши выпали из окна, ошпарился кипятком или угодил под колеса автомобиля. В большинстве случаев этих бед можно было бы избежать, если взрослые были чуточку адекватнее. Пожалуйста, будьте внимательны и берегите детей!

ВОПРОС ИЗ ОПРОСНИКА МАРСЕЛЯ ПРУСТА*

Ваша идея о счастье?

– Счастье для меня – это когда мои близкие здоровы и их благополучию ничто не угрожает. А сам я при этом занят важным делом, приносящим пользу людям.

*Марсель Пруст – известный французский писатель, внесший моду на различные тесты и анкеты.