



# Владимир Степанов: Я люблю тебя, жизнь!

**Персона номера — руководитель  
департамента здравоохранения  
Новосибирской области, доктор  
медицинских наук, заслуженный  
врач Российской Федерации  
Владимир Валентинович  
Степанов**

«Самым главным своим достоинством мужчина-Близнецы считает свой ум и способность моментально анализировать. И он прав — в этом ему нет равных. Его ум — цепкий, подвижный, наблюдательный. Кроме того, «Близнец» обладает тонким чувством юмора и способен на острое словцо. Ему нравится узнавать что-то новое, он любит познавать жизнь, и жизнь отвечает ему взаимностью»...

И это далеко не все о человеке, которому в мае исполнилось всего-то 50 лет (по гороскопу Близнецы), и чей мир я пыталась разглядеть как можно подробнее. Вот что из этого вышло.

— **Владимир Валентинович, предлагаю поговорить о Вас: что любите, что ненавидите, что Вас радует или, напротив, беспокоит, к чему стремитесь и от чего с облегчением отказались бы?**

— Люблю жить. Активно. Люблю, когда не дает покоя желание работать, делать что-то важное. Однако и работа, и жизнь целиком должны быть творческими. Даже отдых — просто заходить в теплую воду и выходить из нее — бездарен. Это можно выдержать не более полутора дней. Я ценю и работу без оглядки на усталость, и отдых, таящий в себе долю здоровой опасности, требующий усилий и дающий все новые ощущения. Словом, получаю удовольствие от преодоления препятствий. Но это не самоцель. Просто в работе и в отдыхе должны быть полезная активность и разумный риск: ты сделал нечто важное, но ведь знаешь, что можно сделать еще лучше. Да и морские глубины наверняка есть красивее той, в которой ты плаваешь сегодня. И так со мной всегда: есть к чему стремиться. Вот такой характер. Но я не из мятущихся,

постоянно ищущих натур, у коих от этого поиска развиваются неврозы, — отнюдь. Просто я считаю, что нельзя успокаиваться определенным объемом работы или отдыха. Спокойствие и равновесие — это потеря интереса к жизни.

А ненавижу (улыбается — ред.) опаздывать, хотя случается такой грех. Этим, пожалуй, моя ненависть и ограничивается. Вообще, на мой взгляд, нельзя давать волю своему «ненавижу», необходима определенная доля терпимости и понимания тех людей, которые с тобой живут рядом, общаются, работают.

— **Губернатор Новосибирской области Виктор Толоконский сказал о Вас не так давно: «У Владимира Валентиновича очень простая и убедительная биография». Что конкретно он имел в виду?**

— Очевидно, простую логику событий и последовательность поступков. Я никогда не заявлял, что буду врачом. В школе, в небольшом казахском городке, занимался баскетболом, участвовал в соревнованиях за сборную области, республики. Это было частью моей жизни, которую я вспоминаю как большой праздник. Я был нормальным советским ребенком — мне очень нравилось бывать в пионерских и спортивных лагерях. А профессию выбрал просто: поехал в Новосибирск вслед за одноклассницей поступать в медицинский институт. Она поступила. Я — нет. Пришлось вернуться домой. Отец предложил мне варианты дальнейшей жизни: одно из двух ПТУ нашего городка или 100 рублей на возвра-

щение в Новосибирск для осуществления задуманного. Конечно, я выбрал второе. Вновь поехал сюда, с трудом из-за отсутствия прописки устроился на кафедру оперативной хирургии и все-таки поступил в медицинский институт. И все это из чувства ответственности перед самим собой: при росте в 1 м 90 см ты просто не имеешь права значить меньше других. Такое, возможно, неожиданное мнение стало определенным стимулом для решения многих жизненных вопросов. На втором курсе пошел работать санитаром, затем медбратом в первую городскую клиническую больницу. 700 метров коридоров главного корпуса больницы, которые надо было ежедневно мыть, стали для меня лучшей профессиональной и жизненной школой. Будущую профессию организатора здравоохранения я постигал досконально, с азав. А вот специализацию акушера-гинеколога определил случай. К тому времени я был уже женат.

— **...на той самой девушке?**

— На другой, но из той же, медицинской среды. К несчастью, от резус-конфликта у нас погиб ребенок. Это печальное событие стало мощным толчком, чтобы выныкнуть в эти проблемы. К моменту

**Я ценю и работу без оглядки на усталость, и отдых, таящий в себе долю здоровой опасности, требующий усилий и дающий все новые ощущения**

рождения второго сына уже появились первые работы по фототерапии, но не было соответствующего оборудования. На 200 рублей я купил неоновых ламп и вместе с коллегами — молодыми анестезиологами, реаниматологами, неонатологами с одобрения заведующей отделением и моего учителя Натальи Михайловны Ким мы оснастили свободную па-



лату. Туда, под свет этих мощных ламп, мы поместили моего новорожденного Кирилла в сварочных очках, чтобы расщепить в этом маленьком организме билирубин. Тогда-то я и почувствовал, что профессия врача мне интересна, потому что понял, что и как нужно делать. И не только в смысле тактики медицинской помощи пациенту, но и в организационной работе, что потом очень пригодилось мне в должности заведующего райздравотделом, руководителя городского управления здравоохранения и нынешней. Я отлично знаю, какие проблемы возникают в работе санитарок, медсестер, как строится работа врача. Мне нередко говорят о том, что я не очень кабинетный человек — знаю, где надо провести пальцем, чтоб оценить качество уборки в палате, и почему у пациента возникли пролежни. Как активный участник реформ Ивана Ивановича Индинка, Виктора Александровича Толоконского, неплохо разбираюсь и в технологиях строительства лечебных учреждений, и в технологиях приготовления еды в пищеблоке больницы — во всем том, что связано с интересами пациентов. В то же время бывает очень приятно, когда некто, кого ты уже и не сразу вспомнишь, с радостью напоминает, что именно ты принял его ребенка.

— **Теперь понятно, что имели в ви-**

**ду Вы, сказав: «Мне просто нравится работать в больнице, тем более что я знаю, как это надо делать».**

— Да, и знаю, и нравится. Я люблю свою работу. Врач — профессия многогранная. И уровень профессионализма человека, избравшего ее, должен быть достаточно высок. На мой взгляд, истинный врач должен потратить на свое самосовершенствование не менее 10 — 15 лет и сделать что-то для продвижения науки.

— **Ну раз уж мы перешли от личного к профессиональному, соответствующий вопрос: ровно год назад в одном из своих интервью Вы условно поставили организации здравоохранения области твердую четверку. Теперь Вы оценили бы ее так же или же отметили некоторые сдвиги по этой пятибалльной шкале?**

— В пору социализма мы много говорили о всеобщем внимании к людям. Однако говорили обобщенно — «население», и это автоматически снижало ответственность человека даже за самого себя. Слово же «человек» зазвучало в истинном смысле

гораздо позже — в эпоху реализации национальных проектов. Впервые по-настоящему задумались о том, что сделать для конкретной личности, как изменить систему, поднять качественный уровень работы во имя ее интересов. А показатель эффективности работы учреждения социальной сферы должен быть, по моему глубочайшему убеждению, один: есть или нет жалобы на его работу, удовлетворен человек отношением к нему в этом учреждении или нет. В Новосибирской областной клинической больнице я это остро почувствовал. Поэтому мы с коллегами определили пять очень простых вопросов оценки работы медицинского учреждения: как зовут лечащего врача, дежурную медсестру, пищу приносят холодной или горячей (вкус-

но/невкусно — фактор субъективный), сколько раз в день делают в палате влажную уборку, на каких тонах общаются между собой врачи и сестры, как быстро реагируют те и другие на просьбы пациентов. И больше не надо ничего спрашивать. Ибо из этих «мелочей» формируется удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи. На этом вся реформа и строится. Поскольку больницы, поликлиники — учреждения для пациентов, все остальные в них — наемные работники, которым следует подчиняться определенным строгим правилам работы на благо этих пациентов. Мы же начинаем создавать такие учреждения со штата, а не с интересов пациента. Как театр начинается с вешалки, так лечебное учреждение — с регистратуры. Человек чаще обижается не на то, что он сидит в очереди, а на то, что ему не объяснили с самого начала, в этой самой регистратуре, почему он сидит. Зайдите в консультативную поликлинику областной больницы: регистратура представляет собой некую стойку, через которую вы свободно общаетесь с приветливым ра-

**Бывает очень приятно, когда некто, кого ты уже и не сразу вспомнишь, с радостью напоминает, что именно ты принял его ребенка**

ботником поликлиники. Между вами нет барьеров, он доступен вам. Тогда как повсеместно в поликлиниках за ответом на элементарные вопросы нужно, согнувшись в три погибели, заглянуть в малюсенькое окошечко и увидеть в нем, вместо улыбающегося, равнодушное, если не искаженное раздражением лицо. Да, это непростая работа, и, вероятно, для подготовки к ней необходим хороший психолог. Ведь и пациенты нередко предъявляют завышенные требования. Но и такой человек был бы удовлетворен, пойми он, что его ждут в лечебном учреждении. Что касается глобальных организационных процессов, здесь нужны не реформы, а правильная расстановка сил. Хорошо бы «приблизить» специалистов к пациентам — обеспечить отдаленные фельдшерские пункты, к примеру, фельдшерами-оптимистами, повысить требования к профессиональному уровню участковых терапевтов как главных в стратегии помощи больному. Им необходимо владеть начальными







знаниями в области пульмонологии, неврологии и так далее, чтобы не «гонять» пациента к узкому специалисту, а грамотно и четко сформулировать перед этим специалистом задачу. Поэтому сейчас мы вводим подушевой принцип финансирования. Надо смелее освободиться и от лишних административных единиц. Опять же, когда я был назначен главным врачом областной больницы, меня встретили 18 замов со своими персональными кабинетами. Я решил проблему просто: за соответствующую доплату закрепил функции координаторов за ведущими отделениями, высвободив их время для основной задачи — лечение больных и обучение студентов, а не отработка гордого имени зама. Я помню, с каким непониманием отнеслись в коллективе к тому, что я перенес начало рабочего дня с 9 часов на 8. Но нельзя же продолжать брать на операционный стол больного, подготовленного еще с вечера, в 11 часов. Или начинать обследование пациента не в момент поступления в стационар, а лишь на следующий день, и то не с самого утра. А именно так и происходило. Это важно понять и смириться с данностью: одна из специфик работы медика — терпеть личные неудобства в интересах пациента. Человек не должен долго ждать, когда его наконец примут в стационар, обследуют, поставят клинический диагноз, прооперируют. Он вообще не должен долго лежать в больнице. А вот чувствовать себя в ней комфортно — должен.

**— А чем, на Ваш взгляд, могли бы сами пациенты помочь развитию здравоохранения?**

— Прежде всего, повисить ответственность за собственное здоровье. Если ты, молодой мужик, вешишь в свои 35 лет более ста килограммов, не умерен в возлияниях, если тебе все равно, какого характера пятнышко появилось на твоём теле, ты должен понимать, что с тобой в конце концов может произойти. И ни

кто тебе не поможет, если ты не проявишь инициативу. Необходимо и самоуважение: не стоит лениться или стыдиться жаловаться на хамское обращение в медицинских учреждениях. Как не следует хамить и самому. По-другому нам ничего не сделать.

**— Ваша медицинская специализация связана с жизнью — от момента ее зарождения до появления на свет — вероятно, Вы должны знать, какова ее истинная цена и в чем смысл? На что, с Вашей точки зрения, ее стоит потратить?**

— Жизнь должна приносить удовлетворение. И как можно большее. Но примитивным паразитом прожить ее нельзя. Необходимо четко определить свои потребности:

здоровые дети, крепкая семья, хорошие условия для жизни и отдыха. Удовлетворение должно быть и жизнью целиком, и отдельными ее проявлениями. Человек эгоистичен, но чем к большему он стремится, тем больше его жизнь небесполезна для окружающих. Почему-то наши выпускники школ не идут в инженеры, физики, математики, они охотнее идут в менеджеры, PR-специалисты, банкиры и т. д. У нас 80 процентов выпускников школ стремятся в вузы, вне зависимости от способностей, а в Швейцарии — только 40. У нас утрачена престижность многих важных профессий, например учителя, электрика или медицинской сестры. И пусть кто угодно спорит, что идеология — это плохо.

**— Относительно идеологии: как Вы считаете, только ли по «социальным противопоказаниям» наши женщины перестали рожать детей? Лично мне кажется, что причины этого антипро-**

**цесса в том числе и морально-нравственные.**

— Я думаю, первопричина все же социально-экономического характера, с коей связана и морально-нравственная: многое ли я смогу дать своему ребенку? Уверенность в завтрашнем дне недостаточно высока. Присутствует опыт прошлого экономического кризиса. Но определенное значение имеют и процессы урбанизации и феминизации. Если прежде, в советские времена, в жизни общества и индивидуума все было расписано и определены все «потолки», то сегодня горизонты возможностей личности расширились, изменилась и сама структура института брака. И если бы в обществе был обозначен некий общепринятый «потребительский предел», определена шкала ценностей, думаю, детей в семьях стало бы больше.

**— Вряд ли при Вашей загруженности стоит спрашивать об увлечениях в свободное время. Однако если бы оно у Вас появилось, Вы бы потратили его на...?**

— ...что-нибудь активное. Если дома, то приготовить что-то вкусное. Или поехать куда-нибудь с семьей. Люблю почитать серьезную литературу, приобщилась к такому чтению мама-библиотекарь.

**Человек по своей природе эгоистичен, но чем к большему он стремится, тем больше его жизнь небесполезна для окружающих**

Несмотря на медицинское образование, и Саша Черный, и Гумилев, и Достоевский, и Гиляровский — имена мне хорошо знакомые. Когда я учился в школе, базовое образование в стране было идеальной подготовкой к восприятию и отечественной, и зарубежной классики. Огорчает, что сейчас молодежь не так увлечена чтением художественной литературы и само чтение уже другое. Хотя это, наверное, закономерно: новому времени — новые символы, новые кумиры.

да я учился в школе, базовое образование в стране было идеальной подготовкой к восприятию и отечественной, и зарубежной классики. Огорчает, что сейчас молодежь не так увлечена чтением художественной литературы и само чтение уже другое. Хотя это, наверное, закономерно: новому времени — новые символы, новые кумиры.

**С Владимиром Степановым беседовала Наталья СЕКРЕТ**

