

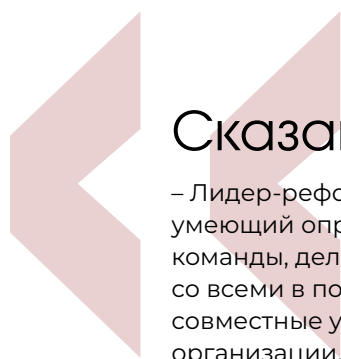
ПРОЕКТ «Реформаторы образования»

Эффективно меняться и управлять изменениями

Мы продолжаем редакционный проект «Реформаторы образования. Эффективно меняться и управлять изменениями». Напомним, значимым поводом для проектной инициативы стали слова министра науки и высшего образования РФ В. Н. Фалькова о том, что в России должны появиться 50-70 университетов, дающих образование мирового класса.

Такая цель означает постановку и решение российской высшей школой и, в первую очередь, корпусом ее ведущих вузов серьезных трансформационных задач. Поэтому уверены, что сегодня крайне важно представить в публичном пространстве «реформаторские кейсы» ректоров с их командами, которые имеют опыт эффективной университетской трансформации и доказали свое лидерство.

Герой сегодняшнего выпуска – ректор Красноярского ГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Алексей Протопопов.



Сказано ранее

– Лидер-реформатор для меня – это преобразователь реальности, умеющий определять видение, общие убеждения и ценности команды, делегировать, мотивировать и участвовать наравне со всеми в поиске решений возникающих проблем, поддерживать совместные усилия и рационально распределять ресурсы организации.

Юрий Альтудов, и.о. ректора КБГУ им. Х.М. Бербекова
(проект «Реформаторы образования», «АО», №134)

АО-блиц: 5 вопросов лидеру

1. Назовите обязательные компетенции ректора медицинского университета.

– Это, прежде всего, врач – человек с опытом работы в практической медицине. Ректор, который знает врачевание изнутри, понимает потребности здравоохранения, для которого готовит кадры.

Это ученый – человек системного мышления. Написание научной работы, защита диссертации требуют аналитических способностей, усидчивости, стратегического видения.

Это наставник, который щедро делится знаниями и опытом с учениками.

2. Какое событие за три года ректорства произвело на вас наибольшее впечатление?

– Пандемия Covid-19. Когда пришел коронавирус, было сложно представить, как он изменит жизнь университета, но он действительно повлек за собой значительные реформы.

3. Когда университет по духу был больше вашим – в студенческие годы, или сейчас, когда вы ректор КрасГМУ?

– Всегда. Медицинский институт был в моей жизни с раннего детства, потому что отец работал на кафедре. Я учился, работал, защищал диссертации, сегодня руковожу родным вузом – я служил ему всегда.

4. На кого должен опираться ректор, чтобы достигнуть успеха?

– На единомышленников, на команду проректоров, но все же главная реперная точка для любого человека – семья.

5. Как изменились студенты-медики со времени вашей юности до сегодняшнего дня?

– Молодежь сегодня в принципе другая. Они раскованные, смелые, но им сложнее коммуницировать. Они уже не готовы долго ждать материального благополучия, но понимают, что надо учиться всю жизнь. Они свободнее нас, но медицина всех дисциплинирует и обязательно подчинит своим вечным правилам.



Алексей Протопопов

ректор КрасГМУ
им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России



**Красноярский
государственный
медицинский университет
имени профессора
В. Ф. Войно-Ясенецкого**

Основан в 1942 году на базе эвакуированных медицинских вузов: трех ленинградских и одного воронежского

Сегодня в структуре университета действуют четыре факультета, фармацевтический колледж и институт последипломного образования, где обучается почти 6 тыс. студентов, ординаторов, ежегодно повышают квалификацию около 5,5 тыс. врачей

С момента основания подготовил более 40 тыс. специалистов: врачей, провизоров, клинических психологов и специалистов со средним профессиональным образованием. Выпускники КрасГМУ работают на всех континентах Земли, включая Антарктиду

Улучшать жизнь вокруг себя

Ректор КрасГМУ
имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого –
о перспективах медицинского образования
и о том, как сохранять баланс между
образовательной классикой и новизной

Красноярский медицинский университет играет стратегически важную роль в системе отечественного здравоохранения, обеспечивая кадрами крупнейший в России край. Регион-донор с его несметными ресурсами заслуживает профессиональной медицинской службы, доступной каждому жителю даже в самых отдаленных районах. Эту сложнейшую задачу и выполняет сегодня медицинский университет, один из лучших в России.

Руководит Красноярским ГМУ имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого профессор Протопопов, представитель знаменитой династии, самый известный врач Красноярского края, один из лучших рентгенохирургов России, топовый хирург мировой рентгенохирургии. Стал ректором в 2020 году, шестым по счету за историю вуза. И как все яркие личности, возглавлявшие КрасГМУ, принес с собой новые управленческие технологии.

КрасГМУ в топ-100

? АО. Алексей Владимирович, по результатам Национального агрегированного рейтинга за 2022 год Красноярский медицинский университет вошел в первую лигу, в топ-100 российских вузов. В рейтинге 46 медицинских университетов вы в первой десятке – седьмые. Это большой успех, поздравляем!

– Результат, действительно, фантастический: КрасГМУ имени профессора Войно-Ясенецкого с полным основанием можно назвать одним из лучших университетов страны и лидером среди российских медицинских вузов. У нас крепкая позиция и в регионе – мы в крае вторые после Сибирского федерального университета по результатам агрегированного рейтинга. Это самый весомый аргумент в пользу выбора нашего университета и родителями абитуриентов, и самими выпускниками школ. Конечно, вуз исторически собирает «абитуриентские сливки», но благодаря высокому рангу, у нас растут цифры приема, финансирование, а это вопрос нашего благосостояния и, если хотите, кадровой безопасности.

Национальный рейтинг рассчитан не только на абитуриентскую аудиторию. Администрации вузов используют его для самодиагностики и стратегического планирования. Всегда есть путь к самоусовершенствованию.

Достичь успеха, беспрецедентно подняться в рейтинге нам позволила безукоризненно организованная стратегия лидерства – это была спланированная работа по выявлению препятствий, которые мешали двигаться дальше. Далее, досконально изучив «матчасть», поняв, как формируются рейтинги, мы успешно прошли международную

аккредитацию. О том, как оценили университет внешние эксперты, говорят их финальные слова: «Как же теперь, после вас, мы будем проводить аккредитацию других вузов?».

Несмотря на успех, ректорат КрасГМУ понимает, что в будущем нужно лицензировать направления образования, вводить новые формы среднего специального образования. В структуру КрасГМУ входит фармацевтический колледж, куда сегодня поступают невероятные школьники: средний балл бюджетников 4,85! Естественно, мы будем уделять огромное внимание СПО.

Сохраняется зона роста в научной деятельности вуза. Нам необходимо лицензировать круглосуточную стационарную помощь – сегодня в университете 7 многопрофильных клиник.

Уверен, что нам по силам двигаться выше. Цель – первая «тройка» лучших медицинских университетов страны и, безусловно, премьер-лига Национального агрегированного рейтинга.

Отступить от догмы

? АО. Профессор, главным правилом врача было, есть и, видимо, будет «Не навреди». Не вредят ли консервативному медицинскому образованию инновации?

– Безусловно, фундаментальное медицинское образование существует. К счастью, в период становления новой России мы сохранили классический специалитет, и Болонская система нас не коснулась. Фундаментальное образование устояло, и думаю, оно вообще незыблемо. Но все же от некоторых догм нам пришлось отступить. Показательный пример – коронавирусная ин-

фекция, вычеркнувшая из образовательного процесса постулат «врач растёт у постели больного». Университет ушёл на дистант, 60% студентов и ординаторов работали в «красной зоне». Да, это бесценный опыт, настоящий профессиональный подвиг, но нам пришлось предпринимать беспрецедентные меры, чтобы в сложившейся ситуации сохранить качество образовательного процесса. Кроме того, мы мгновенно лишились лечебных баз, перешедших в условиях бушующей инфекции в режим карантина.

«Всего на периферии края теперь производится около 500 высокотехнологичных операций в год. Сегодня наш опыт переняли другие большие регионы страны – Якутия, Тюменская область, ряд областей в европейской части России».

В общем, было сложно, но пандемию мы прошли достойно. Во многом благодаря тому, что в университете уже были разработаны дистанционные модули, студенты обучались, а врачи повышали квалификацию в симуляционном центре КрасГМУ. И, конечно, благодаря усилиям молодой энергичной команды моих проректоров.

Теперь ковид отступил, но дистанционные технологии остались навсегда. Развивается телемедицина, многопрофильные клиники уже сегодня не обходятся без операционных роботов. Думаю, скоро мы законодательно закрепим новую специальность – сетевой доктор.

А далее в жизнь врача обязательно войдет искусственный интеллект. Уже сегодня большинство населения Земли использует электронные ресурсы. Студенты курсовые работы пишут с помощью нейросетей, и отличить написанное от работы живого человека невозможно. Я думаю, что, несмотря на сопротивление университетов, искусственный интеллект – то, от чего мы никуда не уйдем. И цифровизация здравоохранения неизбежна. Сегодня уже используется такое по-

В операционной с коллегой из Израиля



Правила реформатора от Алексея Протопопова



Знать реальные потребности отрасли, для которой вуз готовит кадры. Иметь **опыт практической работы** в ней



Мыслить системно, опираясь на аналитику, усидчивость, стратегическое планирование



Планомерно **выявлять препятствия**, которые мешают двигаться вперед



Готовить специалистов – будущих медиков так, чтобы доверить им собственную жизнь и жизнь своих близких



Щедро делиться знаниями и опытом с учениками



Улучшать жизнь вокруг себя с опорой на верных и дорогих людей, своих соратников и друзей

нятие, как цифровой образ пациента, больницы, университета.

Посмотрим, насколько мы можем использовать нейросети для облегчения рутинного труда наших преподавателей, например, при создании методических материалов. Цифровизация дарит преимущества и мне, управленцу. Например, рычаг отслеживания подразделений – не по отчетам, а в режиме реального времени.

Будущее уже здесь. Оно диктует нам перемены, но, повторюсь – классическому фундаментальному медицинскому образованию ничего не угрожает – как был доктор никем без знания анатомии, так и будет впредь.

Замечательно, что сегодня мы работаем по законам доказательной медицины. Это облегчает жизнь врача и пациента. В то же время, мы замечаем отток студентов и ординаторов из сложных инвазивных профессий, проще говоря, из хирургии. Причину озвучил мудрый Михаил Леонидович Рошаль: «До тех пор, пока остается судебный пресс за врачебные ошибки, молодых специалистов хирургия не увидит. Получается, в наших условиях взять в руки скальпель – уже ошибка...». Я с ним согласен. Даже если врач свято следует принципам доказательной медицины, медицинская статистика жестока: примерно в 5% оперативных вмешательств требуются действия вне протокола, а это риск – если произойдет осложнение, с доктора могут жестко спросить, невзирая на его благие намерения!

В отношении хирургических специальностей хочу отметить, что необходимо увеличить срок подго-

товки таких «штучных» специалистов, как кардиохирурги или нейрохирурги до 5-7 лет. Двухлетней ординатуры мало.

? АО. Вы руководите Региональным сосудистым центром Краевой клинической больницы, в котором работают преимущественно молодые врачи. Похоже, вы доверяете им абсолютно.

– Мы должны так готовить специалистов, чтобы доверить им собственную жизнь и жизнь своих близких. Мне нравится работать с молодыми людьми, в том числе, в университете. Своим проректорам я так же доверяю. А что касается сосудистого центра, в нем некоторые врачи, еще не достигнув 30-летнего возраста, становились участниками международных конгрессов, презентовали наши клинические случаи и срывали олимпиады. Конечно, я испытываю огромное удовлетворение, наблюдая за тем, как растут мои ученики. И конечно, мои коллеги из краевой клинической больницы, которой я отдал 30 лет жизни, остаются моими соратниками и друзьями. С нейрохирургами, кардиохирургами, сосудистыми хирургами мы осваивали самые инновационные технологии, часто первыми в России. Например, наш сосудистый центр входит в отечественную «тройку» лидеров по внедрению гибридных операций на сосудах. Это вмешательства, которые производятся сразу двумя специалистами. Например, при аневризме аорты вначале пациента оперирует кардиохирург, затем наступает очередь рентгенохирурга – он «упаковывает» аорту в стент-графт, металлическую «кольчугу». Эта операция серьезно продляет жизнь человеку.



С мамой Натальей Алексеевной

Мы первыми в России провели эндоваскулярную реконструкцию митрального клапана: по сосудам в сердце доставляется клипса, которую устанавливают на изношенный митральный клапан. Операция показана пожилым ослабленным пациентам.

Мастера, выполняющие сложнейшие операции, вырастают из наших выпускников. Таких врачей не бывает много, но мы должны дать возможность талантливым ребятам реализовать себя уже во время учебы.

Красноярский край – география диктует

? АО. Университет обеспечивает медицинскими кадрами второй по величине регион России. Расскажите об особенностях краевого здравоохранения.

– Главная особенность Красноярского края – редкокустовой тип расселения (есть такой советский термин). География всегда диктовала региональному здравоохранению свои правила. У нас была и есть самая сильная в стране санитарная авиация – собственно, мы все «крылатые» доктора.

В Краевой клинической больнице появились, едва ли не первые в РФ, дистанционные ЭКГ, мониторинг пневмоний.

Я очень горжусь своим детищем – первыми в России районными сосудистыми центрами.

Чтобы улучшить статистику сосудистых катастроф, требующих немедленного медицинского вмешательства, мы перенесли на периферию высокотехнологичную помощь: установку стентов, тромболизис и другие технологии.

В 2016 году открылись сосудистые центры на западе края в Ачинском межрайонном центре, и на востоке – в Канске. Затем мы открыли центры на севере и на юге: в Норильске, Минусинске, Лесосибирске, Шарыпово. Кроме заполярного Норильска, врачи в центрах начинали работать вахтовым методом, я сам часто посещаю эти отделения, при случае оперирую сложных пациентов.

Всего на периферии края теперь проводится около 500 высокотехнологичных операций в год. Сегодня наш опыт переняли другие регионы страны: Якутия, Тюменская область, ряд областей в европейской части России.

Есть у нас и опыт решения кадровой проблемы, который, полагаю, также будет интересен на общегосударственном уровне. Чтобы обеспечить врачами отдаленные районы Красноярского края, совместно с исполнительной и законодательной властями региона КрасГМУ создал проект «Образовательный сертификат». Суть его в том, что студенты, обучающиеся на коммерческой основе и имеющие хорошую успеваемость, могут получить образование за счет краевого бюджета. Разумеется, с дальнейшей отработкой там, где имеется кадровый дефицит. Мы выдаем такие сертификаты уже первокурсникам после первой успешной сессии.

Конечно, это частичное решение кадровой проблемы (полагаю, окончательно снять ее в принципе невозможно). Закрыть нашу гигантскую территорию всегда было сложно, и по такому параметру, как «восполняемость убытия медицинских кадров»

«Я очень горжусь своим детищем – первыми в России районными сосудистыми центрами. Чтобы улучшить статистику сосудистых катастроф, требующих немедленного медицинского вмешательства, мы перенесли на периферию высокотехнологичную помощь: установку стентов, тромболизис и другие технологии».

мы пока в отрицательной зоне. Но во многом благодаря проекту наш университет вышел в «зеленую зону» по показателю доведения целевых студентов до выпуска: в КрасГМУ он составляет 98%! Кроме того, мы лидеры в СФО по общему уровню трудоустройства выпускников, который приближается к 92-93%. Напомню, президент поставил задачу – довести показатель до 100%...

300 лет династии

? **АО. Протопоповы – одна из самых интересных медицинских династий Красноярского края. Во-первых, она вышла из рода священнослужителей, причем, доморожденных, сибирских. Во-вторых, она действительно огромная. Что вы чувствуете, Алексей Владимирович, зная, что за спиной и плечом к плечу с вами стоят восемь поколений ушедших и ныне живущих?**

– Династия – мое особенное достояние. Я думаю о сельских священниках Протопоповых, верой и правдой служивших Богу и моим землякам с XVIII века. Я никогда не забываю о последнем из них Николае Протопопове, настоятеле церкви в селе Мокрушинском Енисейского района, которого убили большевики прямо на пороге храма вместе с 17-летним сыном. Эти выстрелы – водораздел между церковью и медициной, которой посвятили жизнь потомки священника Протопопова.

Нашей медицинской династии около 300 лет. В ней мой дед, Вениамин Протопопов, расстрелянный в 1938 году по красноярскому делу врачей, и его сестра, Антонина Протопопова, первой в Красноярском медицинском институте удостоенная высшей советской награды – ордена Ленина. Парадоксы нашей удивительной страны...

В этой династии мой отец – доцент кафедры рентгенологии, моя мама – прекрасный рентгенолог, мой брат, его дочь – врач-гематолог, самый молодой член династии. А вот мои дочки еще маленькие, младшей всего четыре года. Не знаю, кем они станут, когда вырастут, заставляя и навязывать им врачебную судьбу не буду. Это неправильно – так же, как навязывать веру.

Я отстроил церковку в селе Мокрушинском, где служил прадед. Крестил в ней дочку Катю, обвенчался с женой Анной. Приезжаю часто, потому что там уходят все проблемы, становится теплее на душе.

Когда думаю о поколениях Протопоповых, которых уже нет на свете – ничего не страшно, потому что они действительно стоят за моей спиной.

? **АО. Символично, что медицинский университет, который вы возглавляете, носит имя священника и доктора медицины Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого. Выходит, православие и здравоохранение очень даже совместны.**

– Профессора Войно-Ясенецкого неоднократно спрашивали, как же так – он врач и верит в Бога? «Вам не понять», – отвечал великий хирург и уходил. Если честно, я тоже не все понимаю. Чувствую, что православие очень много значит для всей нашей страны, для народа, для меня лично, но воцерковленным человеком меня назвать, наверное, нельзя.

Фигура Валентина Феликсовича так огромна, что окружена мифами и легендами. О нем много написано, сохранились воспоминания людей, знавших святителя Луку. Но для меня главное – его труды, бессмертные «Очерки гнойной хирургии», его вклад в медицинскую науку и практику. И, конечно, огромная честь для нашего университета – носить его имя. И огромная честь для Красноярска, где в жил и работал в военное

С женой Анной, дочками Настей и Катей





Визит ректора Луганского медицинского университета имени Святителя Луки Александра Торбы

время этот великий врач. Сохранилась школа, где располагался госпиталь №1515, там профессор оперировал самых тяжелых инфицированных раненых. Сохранились консультации Войно-Ясенецкого – он объезжал все госпитали Красноярск. В ординаторских красноярских больниц и во всех церквях есть иконы святителя Луки – к ним приходят просить здоровья пациенты, доктора ищут у святого покровительства. А в нашем университете есть прекрасный музей Войно-Ясенецкого.

«Что дальше? Движение вперед. Вывести КрасГМУ в первую «тройку» медицинских вузов России, создать экологичную цифровую среду в университете, ввести передовые образовательные методики, новые специальности – в общем, улучшать жизнь вокруг себя с опорой на верных и дорогих людей».

Что получилось

? АО. Три года вы руководите университетом. Что получилось сделать, что планируете на будущее?

– Сразу после моего назначения на планету обрушился ковид, сейчас страна проводит специальную военную операцию. Тысячи наших выпускников получили опыт работы в непривычных быстро меняющихся условиях.

Наверное, главное, что удалось – сохранить коллектив, организовать образовательный процесс в новых условиях, избежать финансовых падений.

Что дальше? Движение вперед. Вывести КрасГМУ в первую «тройку» медицинских вузов России, создать экологичную цифровую среду в университете, ввести передовые образовательные методики, новые специальности – в общем, улучшать жизнь вокруг себя с опорой на верных и дорогих людей.

Желаю нам всем мира и благоденствия.

**Подготовила
Елена Корабельникова**