

**Новейшие методики, опытные клиницисты с ученой степенью, профессорские обходы и другие немаловажные атрибуты жизни кафедр в стенах городских, областных и иных больниц делают эти лечебные учреждения высокопрестижными. Но стены уже чужие. И за фасадами клинической базы кипят страсти, не всегда скрытые от больных. Проблема взаимоотношений кафедры и клинической базы вот уже несколько лет не сходит со страниц газеты. В поисках лучшего решения мы добились публикации и гласного обсуждения проектов положений о базовых лечебно-профилактических учреждениях. Было там немало новых, очень здравых идей. Но жизнь круто повернула на экономические реформы, и в этих переходных условиях бывший союзный Минздрав счел за благо ограничиться «Временным положением». Вот уж и СССР распался, и, значит, «Временное положение» силу утратило. Да нового-то нет! И читатели справедливо вновь и вновь обращаются к этой теме.**

#### **СКРЫТАЯ «УТЕЧКА МОЗГОВ» ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

Можно было бы значительно улучшить положение дел в здравоохранении, если бы у руководства клиниками были профессионалы – профессора, с персональной должностной ответственностью за лечебный процесс. Как это было в старой России и как сейчас во всем цивилизованном мире. Сколько можно идти «своим» путем?..

В нашей стране потенциал многих тысяч профессоров практически не используется. Профессор не определяет стратегию, а подчиняется главному врачу, как правило, профессионально менее компетентному.

29 июля 1990 г. в «Медицинской газете» появилась наша статья за подписью 26 ярославских профессоров – «Скрытая «утечка мозгов». До этой публикации были десятки подобных из других институтов. Было наше письмо в Верховный Совет Российской Федерации. В результате Минздрав создал комиссию, включив и меня, для подготовки положений по клиникам.

Новое положение было поддержано заместителем министра здравоохранения Б.Денисенко. Однако Минздрав все оставил без изменений. Профессионалами управлять труднее. Поистине медицина – часть тоталитарной системы.

Профессор у руководства клиникой – это высокий уровень лечебного процесса, и на этой основе – подготовка кадров и наука. Решение вопроса о клинике не простое. Истории этой борьбы уже несколько десятков лет. Стыдно за нашу общую неорганизованность и фельдшерскую позицию Минздрава. И отраднo, что в ряде регионов страны (Краснодарский край и др.) уже самостоятельно начали проводить идею положения о руководстве клиниками.

В этой ситуации независимая «Медицинская газета» должна занять наступательную позицию. И хочется надеяться, что новый министр здравоохранения России с командой своих единомышленников поддержит реформирование, которое так упорно тормозили его предшественники.

Профессор, Б.Кибрик. Ярославль.