

ния, как и риск неблагоприятного исхода, – неотъемлемая часть медицинской практики.

Ситуации бывают разные. Организм человека столь сложен, что невозможно абсолютно во всех случаях требовать от врачей безошибочных действий. А угроза тюремного заключения приводит только к колебаниям и страху рисковать брать за тяжелый случай с противоречивыми симптомами.

И еще – ни один врач в мире не заинтересован в осложнениях или гибели своего пациента. Однако врачебное сообщество поставлено в положение, когда вынуждено осваивать функцию, прямо противоположную медицинской деятельности: в первую очередь думать не о лечении пациента, а о защите от него.

Да, есть врачи-недотепы, врачи-недоучки и врачи-лентяи. Уголовная ответственность для врачей, конечно, должна существовать. Вопрос в границах ответственности, так как их расширение может повлиять на поведение врачей не в пользу пациентов и привести к сдерживанию оказания эффективной медицинской помощи, так как врачи будут бояться идти на риск.

Проблема врачебных ошибок возникла не сегодня, и в разных странах решают ее по-разному. В уголовном законодательстве Великобритании, Франции, США в отношении медицинской деятельности предусмотрены

в системе здравоохранения показали Вам особенно важными?

— Дефицит кадров – это беда отрасли. И заложниками этой ситуации являются именно медицинские работники. Если пациент жалуется, например, в прокуратуру, а та выписывает предписание укомплектовать штат, то главному врачу, порой, просто негде взять недостающие кадры. В самом тяжелом положении находится так называемое «первичное звено», то есть участковые поликлиники, участковые больницы, районные больницы. Эту проблему можно решить только на государственном уровне.

В ежегодном Послании к Федеральному Собранию президент России Владимир Путин сообщил, что с 1 июля 2020 года будет запущена программа модернизации первичного звена здравоохранения. Президент говорил о том, что медицинская помощь должна стать доступной для всех граждан России. Я это стремление горячо поддерживаю.

Добавлю, что наша больница очень много делает для развития краевых медучреждений. Районные врачи регулярно повышают свой профессионализм в НИИ-ККБ №1 на конференциях и мастер-классах, которых в нашей клинике проводится более 250 в год.

При сложных клинических случаях сотрудники НИИ-ККБ №1 консультируют своих коллег с помощью телемедицинских сервисов или вы-

внедрение бережливых технологии уже привело к положительным результатам: в среднем среди участвующих в проекте поликлиник время ожидания в очереди сократилось с 38 минут до 18, очереди – с 16 человек до 6, процесс оформления записи на прием – с 6 минут до 2. Доля записи на прием, минуя регистратуру, увеличилась с 11% до 39%.

Я всегда говорил, что здравоохранение как России, так и Кубани должно быть на самом высоком уровне: не в отдельно взятых больницах, а во всех без исключения населенных пунктах нашей страны.

— Губернатор Вениамин Кондратьев недавно отмечал, что доходы бюджета края показывают стабильный рост. В чем отличие бюджета

— Основная задача на 2020 год – активное строительство в рамках продолжения реконструкции клиники. Реализация первого этапа 2-й очереди реконструкции больницы позволит внедрить современные и наиболее эффективные технологии специализированной помощи пациентам с онкологической патологией, улучшить оказание помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, различными видами травм, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе при трансплантации внутренних органов и костного мозга.

За счет максимально быстрой и максимально эффективной диагностики среднее время пребывания пациента в больнице сократится, что позволит при более высоком



края 2020 года в части расходов на здравоохранение?

— Укрепление здоровья и увеличение продолжительности жизни населения – это приоритетная задача администрации Краснодарского края и лично Губернатора В. И. Кондратьева. Вениамин Иванович комплексно, постоянно и планомерно ведет в регионе социально ориентированную политику. Социальная сфера продолжает оставаться главной расходной ста-

качестве лечения предоставить возможность стационарного лечения в Краевой больнице №1 большему количеству пациентов и сократить сроки ожидания плановой госпитализации.

На 1-м этапе 2-й очереди будет построен лечебный корпус на 300 коек с современной хирургии, травматологическим отделением (отделение сочетанной травмы), неврологической реанимацией сосудистого центра (для пациентов с инсультами), реанимационные отделения, отделение эндоскопии, отделение лучевой диагностики, операционный блок.

наказания только за незаконное врачевание, производство аборт, оперирование без согласия больного, торговлю наркотиками без разрешения и выдачу ложных свидетельств. Во Франции уголовным кодексом, кроме того, предусмотрено наказание за разглашение профессиональной тайны. Во все остальные многообразные стороны врачебной деятельности и взаимоотношений врачей и больных государство не вмешивается, и возникающие споры рассматриваются гражданскими судами. Наказанием для врачей чаще всего является запрет на работу по специальности, а ответственность медиков страхуется. Врачи обязательно оплачивают профессиональную страховку на случай совершения ошибок.

И еще, об этом не принято говорить, но во многих случаях причиной нежелательных последствий становится поведение самого пациента: отказ от необходимого обследования или лечения, пропуск приема лекарства, позднее обращение за помощью. Во многих странах пренебрежение рекомендациями автоматическим образом влечет за собой снятие с медиков ответственности за состояние пациента.

— В своем послании Федеральному собранию президент Владимир Путин озвучил то, о чем врачи говорят довольно давно – решение жилищных проблем молодых медицинских кадров для того, чтобы они оставались работать в родных населенных пунктах. Какие еще слова президента о назревших изменениях

ежжают в нужный район, чтобы оказать помощь непосредственно «на месте». Мы не только консультируем, но и, если нужно, оперируем на выезде. А самых тяжелых пациентов, а таких ежегодно в крае около 3000, забираем «на себя».

Ежемесячно бригады наших специалистов посещают различные районы Кубани и проводят обследования жителей на наличие сердечно-сосудистых, онкологических и других заболеваний, выявляют предрасполагающие факторы к их развитию. В 2019 году врачи автопоезда «Диспансеризация» осмотрели более 4,5 тыс. человек в 81 населенном пункте края.

Еще Президент упомянул проект «Бережливая поликлиника». На подобные стандарты качественного обслуживания больных наше подразделение – амбулаторно-поликлиническое отделение для прикрепленного населения Краснодара НИИ-ККБ №1 – перешло первым в крае. На базе нашей клиники по поручению министерства здравоохранения края организован региональный центр, координирующий и осуществляющий мониторинг реализации проекта в медицинских организациях края.

В 2019 году реализацией проекта на территории края занимались 87 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2020 году их число увеличилось до 156, при этом, согласно поручениям Президента РФ, реализацию проекта начнут все детские поликлиники и поликлинические отделения.

«Укрепление здоровья и увеличение продолжительности жизни населения – это приоритетная задача администрации Краснодарского края и лично Губернатора В. И. Кондратьева»

тей краевого бюджета. На совершенствование системы здравоохранения ежегодно выделяется около четверти краевых бюджетных средств.

В 2019 году по ходатайству губернатора Кубани Вениамина Ивановича Кондратьева решением президента России возобновлено финансирование реконструкции НИИ-ККБ №1, больница включена в федеральную инвестиционную программу на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов. Суммарно софинансированием из федерального и краевого бюджета до 2022 года включительно будет выделено более 6,6 млрд. рублей.

Средства направлены на реконструкцию и строительство лечебно-диагностических корпусов больницы, оснащением их «под ключ» самым современным и наиболее востребованным высокотехнологичным оборудованием.

— Каковы Ваши ожидания в части развития больницы в 2020 году? Что предстоит сделать, и как это скажется на работе медучреждения в перспективе?

Введение в строй операционных с новейшим оборудованием, в том числе гибридных, а также современных отделений радиотерапии и химиотерапии, реабилитационного оборудования позволит добиться снижения смертности от болезней системы кровообращения, повышения ранней выявляемости онкологических заболеваний, повышения качества жизни пациентов, снижения их инвалидизации. Введение в строй ангиографов позволит на 20% прирастить число вмешательств по поводу ИБС, в основном за счет ангиопластики коронарных артерий со стентированием, которых выполнено в прошлом году более 2,8 тысячи.

Завершение реконструкции НИИ-ККБ №1 сможет внести весомый вклад в достижение Краснодарским краем поставленных Президентом Российской Федерации В. В. Путиным стратегических целей по снижению смертности и увеличению ожидаемой продолжительности жизни.