

Уроки главных врачей и директоров: руководители национальной системы здравоохранения США описывают свою реакцию на кризис COVID-19

22.04.2020

Это перевод статьи, опубликованной в Медицинском Журнале Новой Англии 20 апреля 2020 г. Оригинал доступен по ссылке: <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0150>

Руководители системы здравоохранения США описывают, как их организации приспособились к работе в условиях пандемии, а также свое видение того, какое будущее ждет систему здравоохранения.

Кризис COVID-19 — это время, требующее быстрого получения новых знаний и почти постоянных изменений всей системы здравоохранения. Мы попросили руководителей высшего звена поделиться своим мнением и опытом на этот счет в рамках краткого резюме (около 200 слов). Вот первые 13 из полученных нами ответов.



Томислав Михалевич, MD (врач), генеральный директор и президент Кливлендской клиники (г. Кливленд, штат Огайо)

Несмотря на множество вызовов, которые ставит перед нами новый коронавирус, пандемия стала катализатором необходимых трансформаций в системе здравоохранения.

После COVID-19 система здравоохранения изменится буквально во всех аспектах.

Традиционно основной целью поставщиков медицинских услуг было оказание медицинской помощи пациентам. Собственно, так всегда и будет, но в современной системе здравоохранения границы нашей ответственности расширились. Мы заботимся не только о пациентах, но и о наших коллегах, о нашей организации и о нашем обществе.

Вот как изменятся наши взаимоотношения с этими группами:

- С целью минимизации влияния больничной среды на пациентов постоянно растущий объем медицинской помощи будет оказываться посредством виртуальных платформ и домашних программ.
- Лица, обеспечивающие уход за больными, а также медицинский персонал получают

общественное признание как достойные и важные члены общества, к которым больше не будут относиться как к простым работникам сферы услуг или, того хуже, как к предметам потребления.

- Организации, созданные как интегрированные системы предоставления медицинской помощи, проявят себя как наиболее эффективные модели ее организации, что приведет к сокращению количества автономных (внесистемных) больниц и медицинских практик.
- Амбулаторная помощь будет основана на интеграции социальных данных и искусственного интеллекта, с добавлением эпизодического оказания помощи в определенных случаях.
- Наконец, если пандемия нас чему-то научила, назрела необходимость в увеличении финансирования жизненно важных исследований и всей системы общественного здравоохранения.

Положительные моменты в пандемии разглядеть сложно, но уроки, усвоенные нами за последние несколько месяцев, подготовят к тому, чтобы эффективнее служить обществу в будущем.



**Джоанна Конрой, доктор медицины, президент и гендиректор
Медицинского центра Дартмут-Хичкок (г. Дартмут, штат Нью-Гэмпшир)**

Самое главное, чего мы добились во время ковид-кризиса: мы сделали коммуникацию вопросом первостепенной важности. С первого дня в наш чрезвычайный штаб была включена группа по связям с общественностью, которая принимает участие во всех совещаниях руководителей высшего звена. Она создает и поставляет отличные информационные сообщения для видео-, печатных и цифровых СМИ и социальных сетей, а также для внутренней и внешней коммуникации.

«Пандемия COVID-19 — это неожиданный стресс-тест для всей системы здравоохранения. Результаты выявляют очевидную фрагментированность и структурные недостатки системы здравоохранения Соединенных Штатов. Мы в ответе за то и за другое, а также за постоянную корректировку способов оказания медицинской помощи».

Все сотрудники получают ежедневную рассылку, включая видеоподборку в сетях D-H Intranet и Facebook Live. Записи выкладываются на общедоступный сайт. Интервью с нашими больничными эпидемиологами, руководителями высшего звена и лидерами чрезвычайных штабов помогают заверить персонал и общественность в том, что мы оперативно реагируем на все вновь возникающие обстоятельства. Мы проводим виртуальные собрания и использовали мой еженедельный «Журнал Джоанны» — платформу-мессенджер, которая эффективно

проработала более 2,5 лет, чтобы сегодня сосредоточиться на борьбе с COVID-19 и его последствиями. Это способствует созданию чувства открытости и солидарности. Все сотрудники, с которыми я встречаюсь в институте, в один голос говорят: «Спасибо вам за все, что вы делаете» и «Спасибо за то, что обо всем нас информируете». Однажды вышло так, что мы не сделали обновленную рассылку и на следующий же день получили 20 звонков с вопросами о том, что случилось!

Нашу группу по связям с общественностью я уполномочила говорить от моего имени, а также создавать и рассылать сообщения, избавив их от необходимости получать одобрение на множестве уровней. В подобных ситуациях лучшее — враг хорошего.



Джанрико Фарруджа, доктор медицины, президент и исполнительный директор Клиники Мэйо. Генри Тинг, доктор медицины, директор по оценке технологий, Клиника Мэйо (г. Рочестер, штат Миннесота)

Пандемия COVID-19 — это неожиданный стресс-тест для всей системы здравоохранения. Результаты обнажают очевидную фрагментированность и структурные недостатки системы здравоохранения Соединенных Штатов. Мы в ответе за то и за другое, а также за постоянную корректировку способов оказания медицинской помощи.

Мы усвоили два важных урока. Во-первых, социальное дистанцирование помогает замедлить распространение вируса. Во-вторых, системы здравоохранения могут и будут импровизировать даже в условиях, далеких от идеальных. Героические команды медиков быстро адаптировались к новой обстановке, реструктурировав и переоборудовав устаревшие здания, чтобы увеличить число коек, найти альтернативные пути вентиляции легких и респираторы, внедрить протоколы защиты собственного персонала.

Все это не так легко и далеко не очевидно. Медицинской помощи, которая сосредоточена в стационарах, в будущем окажется недостаточно. Пациенты ждут увеличения числа вариантов оказания медуслуг. Так, клиника Мэйо перешла на виртуальные контакты при амбулаторном лечении и как дополнение к стационарному лечению с применением удаленного мониторинга и телемедицины. После окончания пандемии эти инновации сохранятся и получат дальнейшее развитие.

Наконец, мы должны укрепить основанное на научных данных национальное межотраслевое сотрудничество, делая упор на скоординированную быструю реакцию. Тестирование, лекарственные средства, медицинский персонал и оборудование должны быть мобилизованы до начала резкого роста кривой инфицирования. Мы должны спросить себя, что сейчас сделать еще лучше и эффективнее, чтобы больше никогда не пришлось пережить повторение подобного.



Крис ван Гордер, FACHE (член Американской коллегии администраторов здравоохранения), президент и исполнительный директор «Скриппс Хелс» (штат Калифорния)

На данный момент телемедицина играет важную роль в обеспечении медицинской помощи. Это позволяет нам по-прежнему оказывать помощь пациентам, даже если приходится отменять необязательные приемы и процедуры. Более того, она приобретает ключевое значение в ходе сортировки пациентов на консультативной линии COVID-19, где работает средний медицинский персонал.

«Нет благороднее тех людей, которые выбрали оказание медицинской помощи как образ жизни и профессию, которые всегда первыми решительно и самоотверженно принимают на себя новые вызовы времени. Не стала исключением и непредсказуемая пандемия COVID-19».

Благодаря нашей программе телемедицины пациенты могут использовать опцию «Проверка симптомов», чтобы оценить свои симптомы и перейти на следующие этапы получения соответствующей помощи. Еще одна альтернатива — электронные визиты и заполнение пациентами короткой анкеты, что позволяет за 30 минут получить диагноз и лечение в «Скриппс». И, наконец, видеоприемы позволяют пациентам побеседовать с одним из наших медицинских специалистов немедленно, либо назначить такой видеовизит на другое время.

Перед лицом пандемии мы смогли осуществить запуск нашей программы по телемедицине всего за 9 дней. И это вместо планировавшихся ранее 18 месяцев! В октябре (ред. — 2019 года) телемедицины как таковой и вовсе не было. Но в считанные дни нам удалось создать целую группу квалифицированных врачей, после чего мы все с небывалым воодушевлением наблюдали за первым видеоприемом уже в ноябре. А к настоящему времени мы добились внушительных результатов: это около 2000 телеприемов в день с участием более чем 800 специалистов как в первичном звене, так и по линии специализированной медицинской помощи, включая онкологию, кардиологию, неврологию и эндокринологию.

Наши пациенты и лечащие врачи хорошо восприняли эти нововведения, и они, естественно, сохранятся и будут развиваться и после окончания пандемии.



Марна П. Боргстром, президент и генеральный директор медицинского центра в Нью-Хейвене (штат Нью-Йорк)

Я работаю в системе здравоохранения более 40 лет и не раз — и когда мы впервые столкнулись со СПИДом, и сразу после 11 сентября 2011 года, и когда бушевал ураган «Сэнди», и в ходе бесчисленных снегопадов и ледяных бурь — убеждалась в том, что нет благороднее тех людей, которые выбрали оказание медицинской помощи как образ жизни и как профессию, которые всегда первыми решительно и самоотверженно принимают на себя новые вызовы времени. Не стала исключением и непредсказуемая пандемия COVID-19.

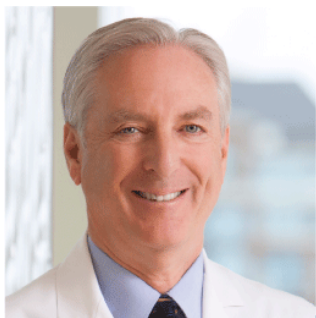
Перед нашими сотрудниками, равно как и перед медицинскими работниками по всему миру, пандемия ставит на первый взгляд противоречивые задачи. Им приходится не только продолжать свою работу, оказывая помощь наиболее страдающим пациентам, но также сталкиваться с крайне сложными проблемами у себя дома. Дети всех возрастов сейчас не посещают школу и находятся дома; некоторым из них необходимо продолжать учебу. Многие организации закрыты, что влияет на супругов и прочих членов семьи.

Но сотрудники Yale New Haven Health — люди крепкие духом, они стрессоустойчивы и всегда готовы оказать помощь. Мы делаем все, что в наших силах, чтобы обеспечить их безопасность, а они делают все, что в их силах, чтобы позаботиться о самых больных и слабых пациентах в условиях, когда новая информация поступает непрерывно, в режиме реального времени, и к тому же быстро меняется. Если бы я внезапно оказалась в спасательной шлюпке, то готова была бы взять к себе любого из наших сотрудников.

Кроме того, похоже, что во время этого кризиса проявились две специфичные тенденции, которые могли бы помочь нам улучшить качество медицинской помощи и изогнуть кривую затрат. Первая из них — использование отделений неотложной помощи (*приемный покой со стационарным отделением*).

Месяц назад занятые койки стояли во всех коридорах, и время ожидания поступившими больными перевода в отделение порой измерялось днями. На сегодняшний день в приемном отделении есть несколько открытых лечебных мест, и ждать места в отделении не приходится. «Озабоченные здоровьем» больше не пользуются услугами неотложной помощи, а те что пользуются, действительно в ней нуждаются. Вторая тенденция — внедрение телемедицины. Многие практикующие врачи долгое время сопротивлялись такой практике. Сейчас это основное средство для первичного «осмотра» пациента, которому необходима консультация врача или наблюдение после лечения.

Надеюсь, мы пройдем через эту пандемию с вновь обретенной достойной оценкой труда медицинских работников и получим новое понимание того, как эффективнее использовать стандартные услуги системы здравоохранения.



Гэри Каплан, доктор медицины, член Американской коллегии терапевтов, Член Американского колледжа медицинских руководителей, член Американской коллегии врачей-руководителей, председатель и генеральный директор Медицинского центра Вирджиния Мейсон (г. Сиэтл, штат Вашингтон)

Пандемия COVID-19 потребовала внедрения новых методов работы и руководства. Меня впечатляет рвение и самоотдача медицинского персонала первой линии и наших руководителей, которые демонстрируют подлинную гибкость и стойкость в сложившей непростой обстановке. В условиях пандемии мы делаем ставку на важность такой компетенции руководителя, как **устойчивость к неопределенности** или умение руководить во времена неопределенности. Кризис общественного здравоохранения требует от нашего руководства принять быстрый цикл перемен, поскольку непрерывно меняющиеся информация и научные факты постоянно влияют на все: от распределения поставок до медицинской помощи пациентам с позитивным тестом на COVID-19.

«Не хватает тестовых систем. Не хватает средств защиты для медицинского персонала. Не хватает реанимационных палат. Не хватает аппаратов ИВЛ. Я ничего не забыла? А хватит ли нас самих для испытывающего страдания общества?»

Тем, кто для собственного комфорта и успешной работы нуждается в высокой степени уверенности, скорость изменений представляется весьма проблематичной. Как руководители, мы **«посылаем сигналы»**, и люди следуют нашему примеру. Я встречал как очень спокойных руководителей, так и тех, кто пребывает в постоянном напряжении от неуверенности и неопределенности. Члены команды выражают недоумение, если сегодня им говорят одно, а на следующий день — другое. Они хотят знать, справляемся ли мы с тем, что происходит, и они не привыкли, что условия функционирования (внешняя среда) системы здравоохранения меняются так быстро. Практика ношения масок внутри медицинского учреждения — лишь один из примеров подходов, которые изменились на основании рекомендаций центров по профилактике и контролю заболеваний и служб здравоохранения, равно как и доступность необходимых ресурсов. Руководители должны рисовать полную картину, объясняя «почему» и помогая своей команде понять, что темпы происходящих изменений и новые точки отсчета требуют новых быстрых путей решения проблем и новых способов коммуникации. Такой фокус создаст необходимое доверие в коллективе, обеспечивая совместное продвижение вперед всей команды. **Быстрое реагирование на все вызовы времени сейчас крайне необходимо, и подготовка к неопределенному будущему после COVID-19 дает желанную толерантность к этой пока неизбежной реальности.**



Лаура С. Кайзер, FACHE, президент и генеральный директор, медицинский центр SSM ("Сестер Святой Марии") (г. Сент-Луис, штат Миссури)

Живя в эпоху международного кризиса COVID-19 и размышляя о нем, я вижу, как же мы все тесно взаимосвязаны во всем мире! Будучи одним микрокосмом, команда SSM Health трудится без устали как единое целое в это критическое время. У нас здоровая культура, но настали времена, когда естественное напряжение между центральным управлением и местными моделями все-таки проявляется. Во время COVID-19 я вижу, что эти модели отношений расплавились, и сейчас каждый на самом деле черпает знания отовсюду. Надеюсь, так продолжится и после кризиса.

Мы наблюдаем резкие перемены в поведении людей, которые постепенно переходят на виртуальную систему медицинской помощи, несмотря на то, что такая практика уже почти два года существует внутри SSM. Надеюсь, что подобная тенденция сохранится, поскольку люди чувствуют удобство и эффективность виртуального лечения в качестве дополнения к традиционной системе обеспечения медицинской помощи.



Стивен К. Класко, доктор медицины, магистр делового администрирования, президент и генеральный директор Университета Томаса Джефферсона и одноименного медицинского центра (г. Филадельфия, штат Пенсильвания)

Мелодии трансформации: Будучи в прошлом диджеем, а сейчас — генеральным директором крупной медицинской организации, я попытался составить идеальный плейлист посткоронавирусной эпохи, поскольку наша система здравоохранения никогда не будет прежней. Здесь я представляю вам эдакий «микс для завтрашнего дня новой медицинской системы»!

«Кто виноват» — Смоки Робинсон

Надеюсь, COVID-19 станет последней каплей для разбитой, фрагментированной, дорогой и неравноправной американской системы здравоохранения, и все, кто в этом «замешан», прекратят, наконец, обвинять друг друга.

«Видеофон» — Beyonce

Поскольку последствием COVID-19 станет то, что медицинская помощь, как и все прочее, добавится к перечню под названием «Делай это дома», революция потребления, а также телемедицина и цифровая медицина больше не будут восприниматься как нечто из ряда вон выходящее.

«Мы и есть мир» — Everyone

Поскольку пандемии, неравенства при оказании медицинской помощи и климатические изменения не признают границ, и чтобы предотвратить грядущую катастрофу, нам нужна глобальная осведомленность.

«Мистер Робот» — Styx

Четвертая индустриальная революция дает возможность людям, не родившимся полностью здоровыми, тоже найти свой путь и жить вполне комфортно, что во многом напоминает то, как айфоны демократизировали многие другие аспекты нашей жизни.

«Сладкие чувства» — Aerosmith

Когда «роботы» затмят человеческую память и разум, человеческих врачей и медсестер нужно будет выбирать на основании человеческих качеств — самосознания и эмоционального интеллекта.



Дэнни Джекобс, доктор медицины, магистр здравоохранения, член Американской коллегии хирургов, Орегонский Университет Науки и Здоровья (г. Портленд, штат Орегон)

Влияние пандемии COVID-19 выявило безотлагательную необходимость в более активном использовании технологий для улучшения оказания медицинской помощи пациентам при минимизации требований к работникам службы здравоохранения и другому персоналу первой линии и усилению их защиты. В Орегоне щедрые пожертвования филантропов пошли на развитие или совершенствование виртуальных и телефонных приемов, электронных консультаций и телемедицинских программ обучения и поддержки амбулаторной помощи. Быстрое внедрение таких услуг помогло справиться с потоком пациентов в отделениях неотложной помощи, включая возможность скрининга пациентов в нерабочие часы.

«Все это стало демонстрацией предпринимательского духа нашего общества, инновационного мышления, щедрости людей, объединившихся для достижения общей цели — спасения жизней».

Эти усилия дали глубокий результат. В период с января по март текущего года цифровые приемы пациентов в службе медицинской помощи возросли почти в 80 раз по сравнению с тем же периодом 2019 года. По-видимому, потребность в таких услугах возрастет, когда текущий кризис закончится и система общественного здравоохранения подготовится к новым вызовам. Вероятно,

с расширением использования таких методов они будут становиться все более востребованными, особенно в свете потребностей сельских, а также подверженных социально-экономическому давлению групп населения, которым медицинская помощь менее доступна.

Руководящие принципы во время COVID-19 (Дэнни Джекобс и Барри Дорн):

- COVID-19 быстро превратился из сугубо инфекционной вспышки в медицинский, социальный и экономический кризис исторических масштабов. С кризисом такой глубины справились немногие, если вообще кто-то справился.
- Каждый кризис проходит две фазы: само событие и его последствия (или «хвост»). Само событие оказывает давление на организацию, но «хвост» зачастую даже более проблематичен. В случае пандемии COVID-19 событием стал вирус, поразивший общество и потрясший систему здравоохранения. «Хвост», последствия быстрого распространения вируса, вызовет еще больше проблем. И поскольку «хвост» изменяется ежедневно, мы должны соответственно адаптироваться к этому и своевременно реагировать. Хотя методы могут варьироваться, существует ключевой набор принципов, которые служат руководством к тому, как та или иная организация должна действовать и принимать наилучшие решения. Именно этому мы стараемся следовать в Орегонском Университете науки и здоровья.

Основные принципы реакции на кризис следующие:

- Фокусироваться на текущей первоочередной задаче, координируя при этом коммуникацию и ориентируясь на тех, кто отвечает за согласованность действий во времени и пространстве.
- Практиковать взаимное уважение и добиться доверия всех сторон.
- Сохранять ответственность, определяя, кто ее несет и в каком объеме.
- Демонстрировать поддержку других и выбранных ими методов.
- Придерживаться разделения ресурсов.

Чтобы применить эти принципы, важно, чтобы руководители четко доносили важную информацию и соответствовали ожиданиям в отношении способов коммуникации, предоставления ресурсов и помощи в определении препятствий, которые необходимо преодолеть для достижения наилучших результатов, вовлеченности своих сотрудников, а также их доверия и уважения. Такая горизонтальная и вертикальная интеграция среди подразделений позволяет добиться максимальной продуктивности и эффективности. А важнее всего в настоящий момент — сосредоточиться на одной цели, а именно на спасении как можно большего числа жизней.



**Пенни Уилер, доктор медицины, президент и генеральный директор
Медицинского центра Allina (г. Миннеаполис, штат Миннесота)**

Не хватает тестовых систем. Не хватает средств защиты для медицинского персонала. Не хватает реанимационных палат. Не хватает аппаратов ИВЛ. Я ничего не забыла? А хватит ли нас самих для испытывающего страдания общества?

У нас достаточно опыта. У нас достаточно сострадания. У нас достаточно преданности своему делу. Мы пройдем через это вместе. Возможно, родится следующее Великое Поколение. И возродится Надежда.

Сегодня вечером врач из сострадания убедил нас сделать исключение для глубоко переживающей горе жены и позволить ей посетить своего супруга, в чем ей раньше отказывали. Она смогла поддержать за руку мужа, умирающего от рака четвертой стадии. Ее надежды были вознаграждены.



**Джанис Э. Невин, доктор медицины, магистр здравоохранения,
президент и генеральный директор больничной сети
ChristianaCare (г. Уилмингтон, штат Делавэр)**

Несколько лет назад вся наша организация трудилась, чтобы определить наши ценности и то, как необходимо себя вести и что делать для их поддержки. Получилось следующее: «Мы вместе служим нашим ценностям любви и совершенства». В то время инициатива состояла в том, чтобы подготовить нас к дестабилизации системы здравоохранения — стоимостно-ориентированной оплате, возникновению новых технологий, роли потребительского общества, влиянию розничного сектора и так далее. Кто знал, что в конечном итоге ее разрушит пандемия COVID-19?

Как и вся система медицины в нашей стране, мы резко превратились в «систему обеспечения общественного здравоохранения». Мы провели экстраординарные изменения в секторе неотложной помощи и в рекордно короткие сроки разработали комплекс виртуальной медицинской помощи. Мы использовали все возможности для обучения и получения опыта, а также изобретательность, чтобы получить необходимое оборудование и лекарственные препараты, расширить возможности тестирования, разработать новые клинические протоколы и обеспечить поддержку наших специалистов. Это трудно, на самом деле трудно. Опасения вполне оправданы. Огромный объем и сложность работы

просто зашкаливают. Никогда не было так важно работать сплоченно, с любовью и на высоком уровне. Надо помнить: совместная сплоченная работа означает, что никому не придется работать в одиночку.



Дэвид Любарски, доктор медицины, магистр делового администрирования, ректор медицинского факультета и генеральный директор Медицинского центра Калифорнийского университета (г. Дэйвис, штат Калифорния)

Когда первый пациент, заразившийся COVID-19 в Соединенных Штатах, поступил в медицинский центр Калифорнийского университета в Дэйвисе, сразу же возникла потребность в быстрой реакции и новых решениях. Давние уроки опять приобрели новизну: коммуникация, факты и прозрачность — это самое главное во время такого кризиса.

«Это трудно, на самом деле трудно. Опасения вполне оправданы. Огромный объем и сложность работы просто зашкаливают. Никогда не было так важно работать сплоченно, с любовью и на высоком уровне. Надо помнить: совместная сплоченная работа означает, что никому не придется работать в одиночку»

Люди жадно впитывали любую новую информацию, любые подробности. Первая из серий виртуальных встреч муниципальных руководителей, на которых обсуждались поставки средств индивидуальной защиты, количество пациентов с COVID-19, наличие реанимационных палат и ИВЛ, собрала максимально возможное количество участников — 2000. Мы учились слушать не только руководящий состав, не меньший интерес вызвали и эксперты, не входящие в него, как, например, наш заведующий кафедрой инфекционных болезней.

Благодаря социальному дистанцированию и другим реакциям общественности, Медицинский центр Калифорнийского университета в Дэйвисе, как и многие больницы, в конце марта зафиксировал значительное снижение как числа приемов в кабинете неотложной помощи, так и поступлений на госпитализацию. Я предчувствую, что после пандемии в значительной мере произойдет переход к более широкому обеспечению медицинской помощи посредством телемедицины. Несмотря на то, что медицинский центр в Дэйвисе является национальным лидером в сфере телемедицины, в феврале у нас этой технологией пользовались лишь 1% пациентов. В первые недели марта, когда в штате начался карантин, этот показатель вырос до более чем 50% от количества амбулаторных посещений.



Тина Фриз Декер, магистр управления здравоохранением, член Американской коллегии врачей-руководителей, президент и генеральный директор Spectrum Health System (г. Гранд-Рапидс, штат Мичиган)

Сотрудничество имеет значение. Партнерство имеет значение. Люди имеют значение

Здравоохранение всегда было бизнесом, который ориентирован на людей. Но медицинская помощь, как и любой другой бизнес, не работает в отрыве от других и связана с деловыми обедами, различными мероприятиями, в общем, с активной межличностной коммуникацией. В нынешней реальности подлинная ценность бизнеса и ключевой инфраструктуры становится как никогда более важной и очевидной.

Когда мне стало известно, что у нас почти закончились маски, экраны для лица и дезинфицирующие средства, нам понадобилось инновационное решение. Наши традиционные поставщики были не в состоянии решить проблему, поэтому мы обратились к друзьям. Мы понятия не имели, смогут ли они нам помочь, потому что это не было их основным бизнесом. Однако в ответ на наше обращение те сказали: «Да» и привезли нам все необходимое. Производители тканей сделали маски. Компании по производству пластика сделали экраны для лица и защитную одежду. Компания по производству пищевых продуктов изготовила партию дезинфектантов.

Все это стало демонстрацией предпринимательского духа нашего общества, инновационного мышления, щедрости людей, объединившихся для достижения общей цели — спасения жизней.

В новой реальности мы все сильнее осознаем незыблемость незримых связей между нами, прямо влияющих на здоровье людей и здоровье экономики.

Мы испытываем глубочайшее уважение к людям, которые сейчас трудятся там, на «передовой», и тому мужеству, и стойкости, которые проявлены ими в борьбе с этим коварным и изворотливым вирусом. И мы испытываем глубочайшую благодарность ко всем людям и организациям, которые поддерживают нас.

Именно дух сотрудничества, сформировавшийся ранее, и позволил нам собрать столько верных помощников среди людей в кризисное время. Именно такое сотрудничество мы и будем продолжать, чтобы поддержать начатые процессы и укрепить наше общество. **И именно дух сотрудничества делает всех нас сильнее перед лицом будущего, наделяя всех мужеством, стойкостью, предприимчивостью и состраданием.**

NEJM Catalyst