

УВАЖАЕМЫЙ ЧИТАТЕЛЬ!



Вот уже 17 лет я возглавляю журнал «Вопросы реконструктивной и пластической хирургии». Все эти годы пытался (и безуспешно) вступить с вами в диалог, чтобы понять адекватность реакционной политики нашего журнала в вопросах его структуры, формы подачи материала, актуальности поднимаемых тем и др. В последнее время читатели все чаще стали информировать нас о важности рубрик «В помощь практическому врачу» и «Новые технологии». Мы поддерживаем эти пожелания, но продолжаем и нашу политику по укреплению рубрики «Пластическая хирургия». Подтверждением тому является данный номер нашего журнала, посвященный реконструктивной хирургии врожденных пороков кисти у детей. Выпускающим редактором стал детский травматолог-ортопед, кандидат медицинских наук В. И. Заварухин (Санкт-Петербург). Я очень благодарен этому замечательному специалисту за его чрезвычайно удачную и хорошо реализованную инициативу. В конечном итоге, эта инициатива В.И. Заварухина была направлена на реализацию политики нашего журнала. При всем при этом мы до сих пор ни разу не говорили о пациенте.

Между тем, мы уже реально вступили в эпоху формирования новой философии взаимоотношений врача и пациента. Пластические хирурги знают, что пациенты приходят к ним на прием уже подготовленными, начитавшись статей в Интернете о беспокоящей их проблеме и способах ее решения. В этом нет ничего плохого, поскольку пациент сразу вовлечен в обсуждение проблемы, активен и вполне мотивирован. Другими словами, традиционная модель российского (советского) здравоохранения, которая строилась на принципе «мудрый врач лечит не-

опытного беспомощного пациента», уступает место новому подходу, где врач (лечебное учреждение) создают продукт для взыскательного, образованного, квалифицированного покупателя – пациента. Это полностью меняет всю нашу повседневную реальность, заставляя трансформироваться не только негосударственным медицинским организациям, но и государственным медучреждениям. Вот почему «Клиники будущего» все чаще ставят в центр своего внимания необходимость вовлекать пациента в процесс его лечения, превратив пациента в партнера врача, а лучше – в помощника и партнера, реализуя принцип «вовлекай и информируй».

В настоящее время известны три наиболее успешных проекта в рамках смены парадигмы взаимоотношений врач – пациент: цифровой госпиталь «Bundang» (Республика Корея), больничный комплекс «Хамбер Ривер» (Канада), совместная клиника компании «Google and Uber» (США). В Китае, например, за последние два года (данные Deloitte) созданы 79 цифровых госпиталей, позволивших значительно повысить эффективность работы врачей и медицинских сестер по предоставлению качественных медицинских услуг своим потребителям за счет внедрения «умных систем принятия клинических решений и управления ресурсами».

Готовы ли наши врачи к работе в условиях меняющейся парадигмы взаимоотношений с пациентом? Убежден, что готовы! Пока не готовы к этому лечебные учреждения, а их в России большинство. Осознание современных трендов развития медицины и системы здравоохранения заставит нас уже в скором времени уйти от неэффективной, робко модернизируемой советской системы здравоохранения, хорошо работавшей лишь в условиях общегосударственной формы собственности и 100%-го бюджетного финансирования. Но мы ведь прекрасно знаем, что предложения, сформированные «сверху» не всегда позитивно воспринимаются «снизу»! В низах часто нет мотивации. В низах, в первую очередь, хотят дооснатиться недостающим стандартным оборудованием. У негосударственных медицинских клиник мотивация на цифровизацию будет, если им это будет выгодно. Что, вы, дорогой читатель, думаете по этому поводу?

С уважением,
главный редактор, заслуженный врач РФ,
профессор В.Ф. Байтингер