

## НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ УНИВЕРСИТЕТА

### Социальная справедливость в здравоохранении: биоэтика и права человека

7–8 декабря 2005 г. в Москве состоялась Международная конференция ЮНЕСКО «Социальная справедливость в здравоохранении: биоэтика и права человека». Конференция проходила по инициативе Отдела этики науки и технологии Сектора социальных и гуманитарных наук ЮНЕСКО, была приурочена к 1-му декабря — Всемирному дню борьбы со СПИДом и 10 декабря — Дню прав человека, объявленных Организацией Объединенных Наций. Базу для проведения конференции предоставил Московский гуманитарный университет (МосГУ), имеющий давние связи и опыт сотрудничества с ЮНЕСКО.

В числе приоритетных тем конференции, определивших направленность четырех ее тематических сессий: соблюдение права человека на охрану здоровья как приоритет политики в области здравоохранения; взаимодействие государства и институтов гражданского общества в обеспечении социальной справедливости в здравоохранении; этические аспекты противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа; охрана здоровья граждан: государственная и общественная экспертиза.

Конференцию приветствовал ректор Московского гуманитарного университета профессор **И. М. Ильинский**.

Своего рода введением в проблематику конференции стал доклад-приветствие известного российского педиатра, члена Общественной палаты **А. М. Рошала**. Подчеркнув, что проблемы здоровья населения фактически являются вопросом государственной бе-

зопасности, он отметил крайне неудовлетворительное состояние современного российского здравоохранения. По его мнению, в России, вставшей на путь тотальной коммерциализации социальной сферы, в том числе и здравоохранения, нарушается одно из ключевых положений Конституции, гарантирующее бесплатное медицинское обслуживание в государственных и муниципальных учреждениях. Причина тому вполне банальна: недофинансирование со стороны государства, считает Рошаль. В то же время, доктор Рошаль подчеркнул, что, несмотря на нерешенность этой проблемы, Россия по-прежнему обладает одной из наиболее развитых структур оказания медицинских услуг населению, особенно в области педиатрии. И эта система не только должна активно поддерживаться государством, но и пропагандироваться за рубежом как важное достижение российского (и в прошлом — советского) общества.

С выступлением педиатра во многих пунктах перекликался доклад заместителя председателя комитета Государственной Думы РФ по образованию и науке **С. И. Колесникова**. По мнению представителя российской законодательной власти, третье тысячелетие будет эпохой социальных программ и социального развития, о чем говорит значительный рост расходов на нужды здравоохранения в развитых странах Запада. Расходы же на здравоохранение в нашей стране составляют всего лишь 4% от ВВП (для сравнения: эти затраты в 40 раз ниже чем в США и примерно в 20 раз — чем

в странах Европы). Поэтому, с точки зрения С. И. Колесникова, говорить о правах человека при таком финансировании достаточно сложно. В своем выступлении докладчик подробно рассмотрел взаимодействие трех основных социальных секторов, ответственных за обеспечение здоровья населения: персонального сектора, бизнеса и государства. Он отметил, что к числу основных проблем в этих секторах относятся: во-первых, сохранение пережитков патерналистской системы воспитания в обществе; во-вторых, непрозрачность ситуации в области охраны здоровья на предприятиях; в-третьих, невыполнение государством своих обязательств перед населением, закрепленных в Конституции. Вопреки существующим тенденциям С. И. Колесников выразил свою убежденность в том, что выход из сложного положения следует искать не в сокращении социальных обязательств государства, но в последовательном повышении финансирования структуры здравоохранения.

О работе, проводимой ЮНЕСКО в области охраны здоровья и основных положениях недавно принятой Всеобщей декларации ЮНЕСКО по биоэтике и правам человека рассказал участникам конференции руководитель Оргкомитета, помощник директора Московского бюро ЮНЕСКО по социальным и гуманитарным наукам **С. В. Смирнов**. Отметив, что с 2002 г. биоэтика стала одним из ключевых приоритетов организации, он пояснил, что Всеобщая декларация предлагается в качестве одного из инструментов для совершенствования законодательства и политики в сфере здравоохранения и ориентирована как на потребителей медицинских услуг, так и на тех, кто принимает решения в этой области. По словам представителя ЮНЕСКО, данный документ несет в себе идею, что биоэтика не должна оставаться областью вовлечения одних только экспертов, но призвана стать предметом общественного внимания и общепринятым элементом социальных отношений.

Своеобразный итог выступлениям, прозвучавшим на открытии конференции, под-

вел в своем докладе известный российский биоэтик, член-корр. РАН **Б. Г. Юдин**. Обратив внимание на проблемы, затронутые предыдущими ораторами, в частности, на проблему недостаточной информированности населения в том, что касается решений в области охраны здоровья, он подчеркнул, что существует необходимость не только во владении информацией, но и в том, чтобы граждане принимали непосредственное участие в формировании политики в области здравоохранения. Именно биоэтика, по мнению ученого, выступает одной из площадок, на которых могут конструироваться и отрабатываться формы такого участия. Основной же пафос выступления Б. Г. Юдина определялся его стремлением обратить внимание коллег и всех присутствующих на необходимость более основательно заняться вопросами социальной справедливости в здравоохранении, поскольку именно эта тематика становится приоритетом на современном этапе развития биоэтики как науки и формы общественной деятельности.

Одной из ключевых тем конференции — проблеме развития межсекторного социального партнерства посвятила свое выступление заведующая кафедрой ЮНЕСКО по развитию неправительственных организаций Государственного университета управления, член Правления Фонда развития межсекторного социального партнерства **Л. Н. Коновалова**. Выступавшая обратила внимание участников на то, что в России продолжается снижение индекса развития человеческого потенциала (ИРЧП), а параллельно этому стремительно падает уровень доверия граждан к принимаемым на самом высоком уровне решениям. Причина недоверия видится в том, что из всех форм участия граждан политической элитой воспринята только одна: политическое участие. Выправить ситуацию в «треугольнике взаимодействия» (государственные структуры, некоммерческие общественные структуры, бизнес-сектор) и решить насущные социальные проблемы можно через расширение сферы деятельности некоммерческих организаций.

Об этической экспертизе как одном из ключевых механизмов межсекторного партнерства и этических комитетах как форме такого партнерства в контексте клинических исследований рассказала в своем выступлении секретарь комитета по этике Российского государственного медицинского университета (РГМУ) **Е. А. Малышева**. Е. Малышева рассказала о существующих в мире моделях этических комитетов, обозначила главные задачи их деятельности, а также принципы, на которых основывается практика таких комитетов. Подчеркивалось, что особое внимание комитетов по этике должно уделяться уязвимым контингентам (дети, пожилые люди, пациенты с нарушениями психики, т. е. те пациенты, которые особенно нуждаются в защите). К числу главных проблем Е. Малышева отнесла недостаточную информированность вовлеченных сторон и слабую разработанность законодательной базы.

В работе конференции наряду с российскими специалистами приняли активное участие их европейские коллеги. **Рууд тэр Мьюлен** (Ruud ter Meulen), профессор Университета Бристоля, рассказал о голландской системе здравоохранения, ее этических принципах и проблемах. Он отметил, что разница в качестве предоставляемой медицинской помощи финансово благополучной прослойке населения и людям скромного достатка довольно велика как в России, так и на Западе. Одной из самых насущных проблем он назвал «долгосрочный уход» (long-term care) за инвалидами, психически больными и людьми с другими отклонениями. Профессор заметил, что с 1 января 2006 г. в Нидерландах каждый гражданин будет обязан оплачивать медицинскую страховку. Им были рассмотрены достоинства и недостатки «одноуровневой» и «двухуровневых» систем здравоохранения (one-tier and two-tier systems). По его мнению, в этой сфере необходимо придерживаться «принципа солидарности», при котором каждый будет отдавать часть своего дохода в общий фонд и получать гарантированный пакет медицин-

ских услуг. Первое, что необходимо решить в этом случае, это то, что в него будет входить. При этом для людей с ограниченными возможностями необходимо предусматривать дополнительные льготы.

**Литал Холландер** (Lital Hollander) поведала о вкладе Европейской группы по лечению СПИДа (ЕАТГ) в борьбу с этим заболеванием. К примеру, это подписание 55 странами, в том числе и РФ, Дублинской Декларации о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом (the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS), которая дает очень четкие рекомендации. Одной из них является вовлечение зараженных ВИЧ/СПИДом в решение всех назревших проблем. Таким образом, необходимо их постоянное взаимодействие между собой. Л. Холландер привела в пример реальное значение такой практики, когда это помогло освободить людей из-под стражи в Калининграде, задержанных за протест против нарушения их прав на получение медицинской помощи. По ее словам, необходимо наращивать сотрудничество ВИЧ инфицированных как с фармацевтическими компаниями в создании новых препаратов, так и способствовать более тесному контакту непосредственно с врачами. Назвав основные проблемы ВИЧ инфицированных, Л. Холландер подчеркнула, что только реальное их участие в борьбе с заболеванием сможет кардинально изменить ситуацию.

Президент Международной академии наук (IAS) **Вальтер Кофлер** (Walter Kofler) в своем докладе представил модель здравоохранения в виде пирамиды, состоящей из трех уровней: первичного (75%), вторичного (15–25%) и третичного (0–5%). Он подчеркнул, что медицинское обслуживание должно не только лечить болезни, но предупреждать их и способствовать оздоровлению. Необходим баланс куративной, превентивной и промотивной медицины, т. е. населению должна предоставляться всесторонняя помощь. Приведя в пример туберкулез, он заявил, что если финансировать такую схему, то смертность от этого заболевания снизит-

ся на 88%. В. Кофлер заявил, что необходимо создавать образовательные программы, которые позволяли бы готовить людей к обучению в течение всей жизни. Важно развивать у людей способность гибко реагировать на происходящие изменения, например, разумно расходуя деньги в соответствии с ситуацией.

Заключительную сессию конференции, посвященную проблеме гуманитарной экспертизы в области здравоохранения, вел директор Института гуманитарных исследований — заместитель ректора Московского гуманитарного университета профессор Вал. А. Луков. В своем выступлении он отметил, что с самого начала конференция планировалась как междисциплинарная. Общая задача, по его мнению, состоит в том, чтобы «перейти от фрагментарных исследований к более общим инструментам взаимодействия государства и гражданского общества», т. е. к «гуманитарной экспертизе». Проблемами практики подобных экспертиз он назвал, во-первых, неясность их правового статуса, во-вторых, сложность установления показателей, в-третьих, фрагментарность подобных исследований. В.А. Луков также отметил отсутствие в России механизмов согласования оценок как на государственном уровне, так и на уровне гражданского общества. Он предложил сделать практику государственных докладов по данной проблематике обязательной с учетом всех рекомендаций.

В рамках этой же сессии о Международном проекте ЕС «Дети и молодежь групп риска» рассказал его координатор С. В. Алещенок. Объект данного проекта — все категории неблагополучных детей в системе

образования. Целью проекта является снижение числа этих детей путем передачи им и их учителям разнообразных жизненных и социальных навыков. Для изменения ситуации необходимо внедрять индивидуальные проекты для каждого ребенка, несмотря на все существующие проблемы образования. Также необходимо внедрение в структуру школы «мультидисциплинарных команд», которые занимались бы своими учениками. Путем решения проблемы недофинансирования может послужить увеличения числа грантов, за которые школы могли бы бороться. Подытоживая, докладчик отметил, что необходимо «перераспределение ролей и ресурсов», о чем говорил в своем выступлении профессор Кофлер.

Главным результатом работы конференции стало принятие **Итогового документа** и рекомендаций. В числе его основных положений — предъявляемые к органам государственной власти требования принимать меры в целях содействия тому, чтобы программы здравоохранения были направлены на улучшение социального положения наиболее уязвимых групп; поощрение и поддержка разнообразных форм активного участия людей, нуждающихся в медицинской помощи; обеспечение систематической оценки мероприятий в области поддержки и укрепления здоровья граждан. По мнению участников конференции, существенную роль в осуществлении такой оценки могут сыграть *независимые междисциплинарные этические комитеты*. В Итоговый документ также включены **специальные рекомендации** по итогам работы тематических сессий.

Г. Ю. КАНАРШ, Б. Н. ГАЙДИН