

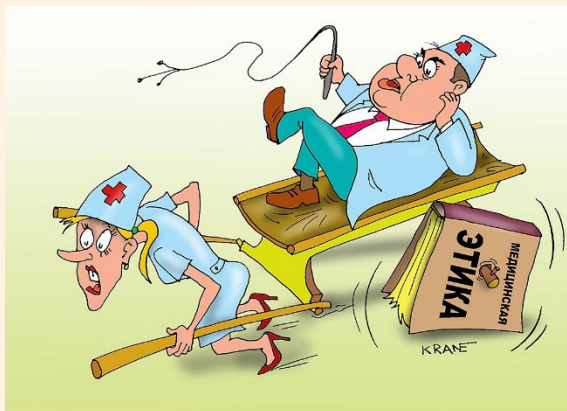


**ВЛАСОВ  
ВАСИЛИЙ ВИКТОРОВИЧ**

профессор кафедры управления и экономики здравоохранения  
департамента политики и управления факультета социальных наук  
НИУ ВШЭ, член Межрегиональной общественной организации  
«Общество специалистов доказательной медицины»

### ДЕФОРМИРОВАНЫ ВМЕСТЕ

Воспоминания о Ялте и Потсдаме, поселившиеся в текстах политических комментаторов, и не только их, могут создать иллюзию сбережения страной уроков прошедшей большой войны. Не надо обольщаться. В СССР даже материалы больших нюрнбергских процессов не были опубликованы, несмотря на соглашение с союзниками. Соответственно, не был опубликован Нюрнбергский кодекс (до 1989 г.). Практически не была известна Женевская декларация — документ не менее важный, чем архаичная «клятва Гиппократа». Всемирная медицинская ассоциация не знавала членства врачебного сообщества СССР, и ее декларации не были известны врачебному сообществу страны. До сих пор в ВМА Россию представляют некие ассоциации, не имеющие персонального врачебного членства и не влияющие на поведение и самоуважение врачебного сообщества.



Из открытых источников

Попытки внести понимание человека как самоопределяющегося и уважаемого субъекта, предпринятые в 1970-е годы министром здравоохранения Б. Петровским, не встретили понимания его коллег-хирургов. Попытки импортировать достижения современной биоэтики в 1980-е столкнулись с допустимостью только «медицинской деонтологии», которая в первую очередь понималась как

свод правил подчинения. Даже появление Основ законодательства об охране здоровья граждан в 1993 году (по-видимому, последнего закона, реализовавшего демократические интенции новой России) мало что изменило в практике медицины и положении больного перед лицом медицинской машины. Ключевое положение — о возможности медицинского вмешательства только при наличии добровольного информированного согласия пациента — остается нереализованным. Формально присутствующее в законе, оно оформляется подпиской

о согласии на подчинение врачам во всем и отказ от претензий в будущем. Существо согласия — выбор способа жизни с болезнью, способа преодоления болезни в соответствии с полученной от врача информацией и на основе своих ценностей — заменяется согласием или отказом от лечения.

Более того, российский закон прямо лишает тяжелого больного, неспособного сопротивляться человеку, права на согласие или несогласие на медицинское вмешательство, обязывая врача делать то, что он в меру своего разума понимает как жизнеспасительные действия. Это положение закона и полная готовность врачей следовать ему появились не из одной неразвитости и неинформированности врачей. Они вытекают из традиции подавления власти человека над собой, даже над своим телом. В современной России активно подавляется и частично даже преследуется как уголовное преступление обсуждение добровольного ухода из жизни. Небольшую профессиональную группу врачей можно было бы в относительно короткие сроки обучить. Нужны годы для того, чтобы изменилось общество, чтобы люди научились уважать право каждого устанавливать пределы страдания. Кажется, это будет даже труднее, чем воспринимать транссексуалов равными себе и другим людям.

Наилучшая иллюстрация размера отставания от демократических стран Запада — примерно на 60 лет — ситуация с суррогатным согласием. В духе русского закона присутствует решение: назначенный больным представитель становится принимающим решения за неспособного к этому больного; при отсутствии назначенного представителя врач/суд выбирают такового из числа тех, кто лучше



Из открытых источников

знает предпочтения больного (а не действует на основе своих предпочтений!); традиционно таковыми избираются супруги/сожители/дети/родители. В реализации закона Россия не может продаться даже к элементарному — к праву близких прийти к постели умирающего. Для реализации только права посещать понадобился федеральный закон. Но и он не исполняется, ибо форма его реализации должна быть определена министерством здравоохранения. Иными словами, жена не может не только ознакомиться с процессом оказания помощи, получить полную информацию и дать или не дать согласие на манипуляции с тяжелобольным мужем. Она не может даже подойти к нему и поплакать.

Для всех обществ характерно поведение людей вполне человеческое, объективно глупое: они не интересуются больными и болезнями, пока здоровы, а заболев, обнаруживают, что они и их проблемы никого не волнуют. В России ситуация много хуже вследствие продолжающегося замалчивания проблем и запрета на их обсуждение. Неимоверными усилиями небольшого числа подвижников в последние годы немного улучшился доступ к обезболиванию у отдельных групп больных. Это немалое продвижение к лучшему, но все же ничтожное по сравнению с униженным положением человека перед лицом болезней и все еще бесчеловечной системой, в которой здравоохранение, кажется, смыкается с макроструктурой государственного насилия.