

В. Власов

■ ПРЕДЫСТОРИЯ

Недавно редакция журнала *Lancet* заявила о несогласии с издательством Elsevier в вопросе сотрудничества с производителями оружия (при проведении выставки) [1]. Редакция полагает, что издатель медицинского журнала должен быть в стороне от бизнеса на смерти. Это, пожалуй, один из самых ярких за последние годы примеров активного утверждения редакцией, главным редактором своей независимости в создании журнала и ответственности за его облик. Насколько трудна эта борьба, говорит развивающаяся сейчас трагедия журнала Канадской медицинской ассоциации (*Canadian Medical Association Journal*, *СМАЖ*).

В 2005 г. в США и Канаде с переменным успехом (и в США — пока без окончательной победы) шла борьба за право женщин использовать экстренные методы гормональной контрацепции. Поскольку в России любые контрацептивы доступны практически без ограничения, россиянам может показаться диким, что в США женщина не только не может купить их без рецепта, что понятно — в стране реально существует контроль над «рецептурными» лекарственными средствами (ЛС), но, даже придя с рецептом в аптеку, может ЛС не получить. Причина? Аптекарь может быть принципиальным противником таких контрацептивов, поскольку они, если оплодотворение состоялось, не предотвращают беременность, а препятствуют прикреплению оплодотворенной яйцеклетки в матке, т.е. могут расцениваться как форма аборта. Эти действия аптекарей вызвали волну возмущения американских врачей: для врачей естественно предполагать, что аптекарь обеспечивает рецепты, а не оценивает моральные аспекты деятельности врача. В свою очередь аптекари устами своих профессиональных организаций стали напирать на то, что они — представители отдельной профессии со своими этическими принципами [2].

Чтобы сделать экстренные контрацептивы по-настоящему доступными женщинам, был разработан специальный протокол, так называемый План Б (*Plan B*). Этот способ облегченного доступа предполагает достижение чего-то схожего с российским свободным доступом к ЛС. Подчеркнем, что важен именно быстрый доступ, поскольку эти ЛС имеют короткий период эффективности после оплодотворения, а принятые позднее могут вредить плоду. Таким образом, затруднение доступа к экстренным контрацептивам приводит к их неэффективности и может нанести вред матери (придется делать аборт)

и ребенку (если сохранится нежелательная беременность).

План Б столкнулся с большими проблемами в правительстве США, где ныне заправляют люди, которых можно определить как консерваторов. Оказывают они свое влияние и на Администрацию по контролю за качеством ЛС и пищевых продуктов (*Food and Drug Administration, FDA*). FDA еще в 2004 г. могла и должна была рассмотреть и одобрить План Б. Эксперты подготовили все положительные заключения, однако руководитель FDA еще раз отложила одобрение. В знак протеста против этих политически мотивированных проволочек ведущий эксперт FDA, занимавшаяся Планом Б, в 2005 г. уволилась из агентства [3].

В Канаде женщины получили доступ к экстренным контрацептивам, однако продавцы ЛС и там попытались противодействовать ему. Каждая женщина, пришедшая в аптеку за разрешенным к продаже в рамках Плана Б пероральным левоноргестрелом, подвергалась расспросам о том, каково ее имя и где она живет, когда у нее были последние месячные, когда и как часто она имела «незащищенный секс». Для того чтобы выяснить размах и характер этой беспрецедентной практики, редакция *СМАЖ* направила по стране корреспонденток и по результатам их наблюдений подготовила статью. Канадская ассоциация фармацевтов пожаловалась на неудобные для нее действия *СМАЖ* учредителю журнала — Президенту Канадской медицинской ассоциации (*Canadian Medical Association, CMA*). Последняя принудила редакторов исключить из статьи сведения об интервью с женщинами и изменить содержание статьи, опубликованной в декабре 2005 г. Интересно, что жалоба основывалась на том, что поведение фармацевтов «исследовалось без их согласия». Это, конечно, неграмотная интерпретация событий: в ходе подготовки статьи проводили журналистское расследование, а не научное исследование, требующее предварительного этического контроля и получения согласия участников.

■ ПРИНЦИП НЕЗАВИСИМОСТИ РЕДАКТОРА

История получила широкую огласку. Дело в том, что *СМАЖ* в известном смысле уникальный журнал. Будучи 10 лет назад лидирующим в Канаде, но вполне провинциальным журналом по сравнению с так называемыми «международными», он под руководством нового редактора Джона Хоея (*John Hoey*) в последние годы стал членом золотой пятерки луч-

ших, наиболее читаемых и цитируемых журналов мира. Этому способствовал открытый доступ ко всему содержанию журнала в интернете и богатое содержание журнала, отражающее общественную жизнь СМА и медицинского сообщества Канады в целом, внимание к горячим проблемам всего мира, в том числе и России.

Как известно, журналы могут учреждаться одними организациями, принадлежать другим, а содержание их зависит в первую очередь от редакционной коллегии, состоящей из наемных работников. Журнал нельзя сразу создать в его окончательном, «взрослом» виде. Он должен созреть вместе с читателями и авторами. То, что сегодня авторы пришлют в журнал, зависит от того, что было опубликовано вчера, а вчерашние публикации зависят от того, что было прислано раньше, от того, что из присланного было одобрено, как статьи готовили к печати вместе с авторами и т.д. Хорошо известно, что лучшие научные журналы создаются главными редакторами — безусловными лидерами. Худшие — их тьма — публикуют «самотек», заказные материалы и «что-начальство-прикажет». Этим начальством может быть партийный комитет или исполнительный директор организации-учредителя. Заказные материалы, т.е. статьи, опубликованные за деньги или в иных интересах, рекомендуются к печати в основном рекламным отделом издательства или тем же «начальством».

У людей, создающих медицинские журналы — редакторов — есть свои международные профессиональные организации: Всемирная ассоциация медицинских редакторов (The World Association of Medical Editors, WAME) и Международный комитет редакторов медицинских журналов (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE). Они не только объединяют профессионалов в области медицинского журнального дела на основе этических принципов, но и определяют технические стандарты журнального дела¹. Одно из самых важных требований к условиям издания журнала — полная и безусловная ответственность главного редактора за содержание журнала. Она возможна лишь при его независимости в принятии решений относительно содержания журнала. Поскольку полной независимости не бывает, в действительности вся деятельность редактора хорошего медицинского журнала протекает в борьбе за независимость.

У редакторской свободы множество врагов. Учредившая журнал организация хочет (и формально, если это не оговорено в контракте, может) диктовать содержание журнала². Издательство хочет влиять на содержание, потому что для него журнал — источник прибыли, а она в значительной мере состоит из рекламных поступлений³. Видимо, экономическая составляющая проблемы велика и в слу-

чае с СМАJ. Когда-то СМА владела журналом непосредственно, но в 2004 г. был создан холдинг, принадлежащий СМА, для управления всеми активами СМА, включая пенсионные фонды (16 млрд канадских долларов!) и недвижимость. Стоимость СМАJ составляет только 3,4 млн канадских долларов, но он может приносить большую прибыль. Правда, значительная часть популярности СМАJ основана на бесплатном интернет-доступе к нему, на его бесприбыльном характере. Неудивительно, что через 3 нед после того, как СМА продала журнал холдингу, редакция опубликовала заявление, подтверждающее намерение поддерживать открытый доступ в интернете.

Чем слабее журнал, тем выше доля поступлений не от подписки, а от рекламы, тем больше зависимость. Общество в лице его институтов (цензор, церковь, или, например, так называемая «молодежная организация “Наши”» и проч.) хочет влиять на издания, ограничивая представление на страницах изданий чуждой им точки зрения и распространяя свою. Наконец, редактору приходится бороться с соблазнами, расставленными тут и там рекламодателями, которые хотели бы влиять на содержание журнала.

Кому нужна независимость редакторов? Она нужна читателям журнала. Если редактор зависим, например, от министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, то на страницах журнала читатель не найдет критики действий министерства, а найдет пропаганду. В прошлом году — пропаганду российской налоговой реформы, забирающей деньги у регионов и муниципалитетов,

² Главный редактор журнала Американской медицинской ассоциации (JAMA) Дж. Лундберг (G. Lundberg) был уволен исполнительным директором Ассоциации за то, что в период «войны» консерваторов с Президентом США У. Клинтонем опубликовал исследование, показывающее, что студенты американских колледжей не считают случай орального секса «интимными отношениями» (в противоположность вагинальному). Таким образом, главное обвинение против У. Клинтона — ложь под присягой, состоявшая в заявлении, что он не имел «интимных отношений» с мисс Л., лишалось своей силы. Дж. Лундберг был одним из самых авторитетных редакторов медицинских журналов в мире, он сделал JAMA, ранее вполне ординарный журнал, одним из безусловных лидеров в мире. Позднее JAMA создала наблюдательный совет для обеспечения независимости редакции журнала. В *New Engl J Med* его учредитель никогда не влиял на публикации, даже прямо расходящиеся с позицией учредителя, например по вопросу ассирированного самоубийства или медицинского использования марихуаны.

³ Дж. Кассирер (J. Kassirer), один из создателей клинической эпидемиологии, анализа принятия решений в медицине, в течение многих лет был главным редактором *New England Journal of Medicine*. Под его и М. Анджелл (M. Angell, заместитель главного редактора) руководством NEJM стал (и остается до сих пор) неизменным лидером среди медицинских журналов по разным признакам — от тиража и подписки до, главное, цитируемости опубликованных в нем статей. Учредитель NEJM — Boston Medical Society — хотел использовать драгоценную торговую марку NEJM для выпуска под ней других журнальных и книжных материалов. Можно предполагать, что, поскольку Дж. Кассирер и М. Анджелл не были согласны с этим решением, они были уволены. Мы не знаем деталей происшедшего, но знаем их аргументы: использование марки привлекает покупателей к новым товарам, но при отсутствии того же качества это воспринимается как обман и вредит тому изданию, которое создало марку.

¹ Издательство Медиа Сфера поддерживает на своем сайте www.mediasphera.ru коллекцию важнейших документов, созданных международными организациями. МЖМП публикует по мере появления новые рекомендации по подготовке медицинских статей, требования к подготовке отчетов об отдельных видах медицинских исследований (<http://www.mediasphera.ru/resom/resomen.htm>). В 2006 г. Медиа Сфера выпустило «Рекомендации по подготовке научных медицинских публикаций».

а в этом году — пропаганду прямого финансирования первичной медицинской помощи из федерального бюджета. Читатели обычно способны отличить независимый журнал от «рупора» министерства. Труднее с выявлением зависимости журнала от рекламодателей: рекламодателей много, их интересы разнообразны, поэтому читателю трудно понять, когда он имеет дело с журналом, наполненным рекламными статьями. Последних довольно много, они маскируют свою продажность вполне успешно: врачи их читают. Поэтому читатель, озабоченный выбором заслуживающего доверия чтения, ищет авторитетное имя журнала. Это имя и создает годами редактор со своим коллективом.

УВОЛЕННЫ

Дж. Хоей не смирился с цензурой статьи о Плане Б со стороны СМА. Он создал комитет по редакционной автономии СМАJ под председательством Дж. Кассирера. Комитет должен был подготовить рекомендации по созданию механизма взаимодействия СМА и СМАJ. Однако прежде чем комитет создал эти рекомендации, Дж. Хоей и А.-М. Тодкилл (Anne-Marie Todkill, заместитель главного редактора) были уволены. Как всегда, мы не можем с уверенностью утверждать, что послужило причиной увольнения. В истории развития СМАJ было довольно моментов, когда журнал публиковал материалы, негодные СМА или правительству. Вероятнее всего, СМА таким образом борется за «владение» журналом, за прибыль. Вероятно, дополнительным толчком к увольнению стала критическая статья о назначении нового министра здравоохранения Канады, известного своими пристрастиями к частной медицине, и потому получившего в прессе прозвище «Two-Tier-Tommi»⁴. В Канаде государственная система медицинской помощи охватывает все население, в отличие от США, и проблемы ее характерны для таких систем: недостаток средств, длительное ожидание доступа к специализированной помощи. Существует много желающих «помочь» этой системе включением в нее коммерческой медицины, т.е. помочь, из-

В 2005 г. главный редактор British Medical Journal (BMJ) Р. Смит (R. Smith) покинул свой пост после блестящей истории развития BMJ. Читателям МЖМП BMJ, безусловно, хорошо известен своим разнообразием материалов, блестящим юмором, безукоризненной моральной позицией. Нам и многим врачам всего мира журнал запомнился таким благодаря экспериментам Р. Смита: он ввел в оборот новый стиль публикации научных материалов (краткая, простая статья для бумажного выпуска и полный технических деталей вариант в интернете), экспериментировал с открытым рецензированием, опережающим опубликованием важнейших материалов в интернете, неограниченным интернет-доступом к материалам журнала. Можно полагать, что Р. Смит покинул свой пост в результате стремления Британской медицинской ассоциации — учредителя и владельца журнала — извлекать больше прибыли из подписки. С появлением нового главного редактора интернет-доступ к журналу стал сужаться. Нет никаких сомнений, что нынешний главный редактор Ф. Годли (F. Godlee) — сторонник открытого доступа (она была одним из создателей Биомедцентра, www.biomedcentral.com и его бизнес-модели, которая обеспечила выживание проекта). Изменения, происходящие с интернет-доступом к электронной версии BMJ, явно происходят под влиянием издателя.

влекая из оказания помощи прибыль. Новый министр — как раз проводник идеи коммерческих услуг внутри общественного здравоохранения. Статья появилась в электронном издании СМАJ, но под давлением СМА была заменена на менее критичную.

Комитет Кассирера обнаружил исходный вариант статьи и вариант, опубликованный после цензуры. Комитет счел действия редакции, изменившей статью под давлением СМА, неправильными, а СМА обвинил во вмешательстве в редакционную политику.

Было опубликовано и письмо Ассоциации фармацевтов, в котором они оправдывали свое вмешательство в личную жизнь граждан заботой об их благополучии: якобы уточнение деталей половой жизни женщины нужно для того, чтобы исключить бесполезное позднее применение препарата, и, якобы, при нежелании женщина могла не отвечать на вопросы. Как всегда в таких случаях возникает удивление — зачем тогда нужны имя и адрес? Объясняется все просто — в действительности так создавалось препятствие на пути к препарату, демонстрировалась власть над «потребителем». Мы не знаем, как выглядит сегодня доступ к Плану Б, но не поверим пока заверениям Ассоциации фармацевтов, что препятствий ныне нет. К сожалению, проблема не решена. 11 апреля в СМАJ помещен комментарий, показывающий, что аптекари не считают себя обязанными иметь запас экстренных контрацептивов, а лишь обязанными подсказать покупателю, где их искать. Сеть универмагов «Волмарт» (Wal-Mart) имеет в своих магазинах аптеки, но в них нет левоноргестрела. Лишь в Массачусетсе (США) давление закона, требующего от аптек иметь все обычно прописываемые ЛС, заставило владельцев «Волмарт» пересмотреть политику.

Обнародование критической оценки развития событий в СМАJ комиссией Кассирера не повлияло на развитие событий [4]. Временно назначенный исполнять обязанности главного редактора Стефен Чой (Dr. Stephen Choi, заместитель главного редактора) в течение недели пытался выяснить с СМА рамки взаимоотношений, но безуспешно, после чего сложил с себя обязанности. Так же поступили два других редактора. Вслед за тем группа членов редакционной коллегии коллективно заявили о своем уходе из коллегии в знак протеста против необоснованного решения СМА. Состояние СМАJ расценивается как коллапс [5].

Со своей стороны Президент СМА в серии заявлений отметила замечательные успехи в развитии журнала, необходимость увольнения редакторов для дальнейшего блага, приверженность СМА принципам независимости редактора, целостности (integrity) и проч. Отказ временно исполняющего обязанности редактора от должности в знак протеста про-

⁴ «Two-tier» обозначают систему здравоохранения, в которой есть две части (tier), соответственно для бесплатного получения помощи и для тех, кто может платить. В марте Президентом СМА был избран учредитель коммерческой клиники. Таким образом, СМАJ, отстаивающий традиционные для канадского здравоохранения ценности, находился в явной оппозиции линии правительства и СМА.

тив продолжающегося нажима со стороны СМА привел Президента Ассоциации к необходимости принятия «пожарных» мер. Для временного исполнения обязанностей редактора пригласили человека, который уже занимал этот пост до Дж. Хоея — Брюса Сквайра (Bruce Squires). Однако он под нажимом со стороны коллег-редакторов воздержался от принятия этой должности. Тогда назначили временно одного из членов редакционного совета, которому Б. Сквайр помогает как почетный редактор. Для изучения обстоятельств и выработки рекомендаций создали новый совет под председательством другого ветерана — бывшего члена Верховного суда.

В конце концов большинство членов редакционной коллегии покинули журнал. Ряд ведущих специалистов обратились с призывом бойкотировать журнал. Некоторые, такие как Гордон Гайат (Gordon Guyatt) и соавт., приостановили планы публикации популярной серии статей в СМАJ. Организована рабочая группа по подготовке альтернативного, «свободного» журнала, который будет отражать интересы канадского биомедицинского сообщества без цензуры СМА. С другой стороны, Хоей и Тодкил номинированы на самую престижную канадскую премию в области журналистики.

Литература

1. Reed Elsevier and the arms trade. *Lancet* 2005;366(9489):868.
2. Cantor J., Baum K. The Limits of Conscientious Objection — May Pharmacists Refuse to Fill Prescriptions for Emergency Contraception? *N Engl J Med* 2004;351(19):2008—2012.
3. Wood A.J.J., Drazen J.M., Greene M.F. A Sad Day for Science at the FDA. *N Engl J Med* 2005;353(12):1197—1199.
4. Kassirer J.P., Davidoff F., O'Hara K., Redelmeier D.A. Editorial autonomy of CMAJ. *CMAJ* 2006;174(7):945—950.
5. Shuchman M., Redelmeier D.A. Politics and independence — the collapse of the Canadian Medical Association Journal. *N Engl J Med* 2006;354(13):1337—1339.