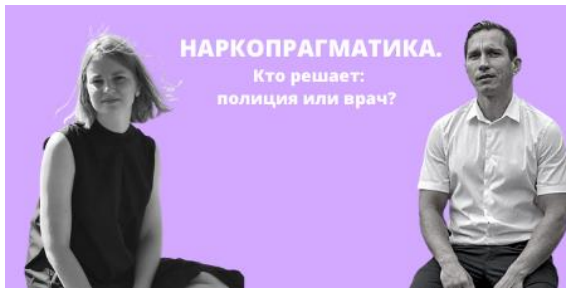


НАРКОПРАГМАТИКА. Кто решает: полиция или врач?



В 2014 году в России завершился судебный процесс в отношении врача Алевтины Хориняк, на которую завели уголовное дело за то, что она выписала рецепт на обезболивающий препарат терминальному пациенту. Алевтине Хориняк грозило за это 8 лет. В итоге, после 3 лет судебных разбирательств, ей вынесли оправдательный приговор. Дело было очень громким, о нём много говорили, и до сих пор в России есть большие проблемы с доступом к опиоидным анальгетикам и с тем, что врачи боятся их выписывать. Естественно возникает вопрос - почему так происходит? Только ли в России есть такая проблема? Кто должен принимать решение о применении обезболивающих анальгетиков в паллиативной помощи, полицейский или врач?

Права человека и психоактивные вещества

Доступ к опиоидным анальгетикам — это очень важный, но в то же время и спорный, чувствительный вопрос. Это касается не только России, Украины, Кыргызстана или Казахстана, это глобальная проблема доступа нуждающихся людей к подконтрольным препаратам.

„Если брать за эталон Германию, где доступ хороший, то следующая группа стран это Центральная и Юго-Восточная Европа (Греция, Венгрия, Чешская Республика, Словакия). В этих странах доступ к опиоидным анальгетикам где-то в 5 раз меньше, чем в Германии. В таких странах как Россия, Молдова, Украина среднее употребление опиоидных анальгетиков на душу населения примерно 10 раз меньше, чем в Греции, Словакии. Наркотики — это область, где вся власть, все полномочия, в частности связанные с принятием решений, как регулировать, как контролировать, какие меры принимать, отдана на уровень правоохранительных органов. Правоохранительные органы по своей сути могут контролировать и наказывать. Так как контроль и наказание — основные инструменты, врач очень часто находится в ситуации подозреваемого, боится назначать опиоидные анальгетики, боится нарушить формальные правила и не стать подозреваемым по уголовному делу о сбыте наркотиков“, - говорит адвокат Михаил Голиченко.

Возникает много сомнений и вопросов: кто ответственен за соблюдение прав страдающего от хронической боли человека, кто в праве принять решение относительно лучшего способа лечения, какие права и обязанности у врача, какую роль в стране играет правоохранительная система, и где грань между правом человека не испытывать боль и преступлением.

Доступ к обезболиванию



<https://harmreductioneurasia.org/ru>



info@harmreductioneurasia.org

Евразийская ассоциация снижения вреда
Адрес: проспект Гедимина 45-4, 01109,
Вильнюс, Литва
Тел.: +370 68887975
Код регистрации: 304470687



@EHRAssociation



@EHRA2017

Правозащитница Маша Плотко поднимает вопрос о том, почему несмотря на то, что все страны должны соблюдать конвенцию о наркотических средствах 1961 года, которая не призывает криминализировать такое поведение и наоборот заботится о доступе людей к наркотическим средствам в медицинских целях, существует такая разница между странами в доступе к обезболиванию.

По словам адвоката Михаила Голиченко, конвенции, которые регулируют вопросы об обороте наркотиков на международном уровне, действительно делают акцент на том, что государства обязаны с одной стороны контролировать оборот наркотиков, чтобы наркотики не уходили на чёрный рынок, с другой стороны государства обязаны обеспечить доступ людей к наркотическим средствам, психотропным веществам для медицинских целей.

„Многие люди живут с хронической болью, находятся в терминальных стадиях хронических заболеваний, когда в рамках паллиативного сопровождения нужен доступ к анальгетикам. К сожалению, человек любит осуждать, выбрать жертву и эту жертву осудить за непристойное поведение. На протяжении последних 60 лет риторика по отношению к наркотикам — это риторика серьёзного негатива. Наркотики принято считать злом. Преамбула конвенции 1961 года начинается со слов о том, что необходимо победить зло наркотической зависимости. Использование психоактивных веществ сопровождает человека на протяжении всей его истории. И когда для разрешения такого важного социального вопроса избирается язык стигмы, осуждения, то, к сожалению, общество резонирует на это тем, что, как правило, инструментом работы выбирается инструмент осуждения и наказания“, - объясняет адвокат Михаил Голиченко.

Поэтому несмотря на формально правильно расставленные акценты в конвенции, с одной стороны - обеспечение медицинского доступа, с другой - контроль от ухода на чёрный рынок, крен произошёл в сторону мер контроля.

Постепенно с 1961 до 1988 года даже в самих конвенциях видно, как от языка, связанного с обеспечением доступа к наркотикам для медицинских целей, произошёл переход в сторону языка, связанного с безопасностью сферы контроля над наркотиками.

Как говорит Михаил Голиченко, правоохранительные органы получили на этом фоне карт-бланш, неограниченные полномочия. Многие люди привыкли к культуре осуждения, особенно когда с осуждением связана стигма, продвигаемая государством. И самый простой ответ на это - наказать, покарать, отпугнуть. А лучше всего это может делать правоохранительная система. К 2010 году сформировалась система, которая умеет хорошо наказывать, карать, без разбора расследовать. И совершенно не умеет сострадать, принимать во внимание все остальные аспекты, связанные с употреблением психоактивных веществ.

Стигма - неотъемлемая часть или выбор

„Возникает такой фундаментальный, концептуальный вопрос: стигма появилась из-за того, что употребление наркотиков и сами наркотики стали криминализованы, или стигма была до этого, и поэтому так легко было применять эти законы, и ввести такую



строгую, жёсткую ответственность за простое хранение или употребление веществ?“ – спрашивает правозащитница Маша Плотко.

По мнению адвоката Михаила Голиченко, стигма была всегда и по отношению к людям, которые употребляют психоактивные вещества с определёнными проблемами (не только наркотики, но и алкоголь). Стигма сопровождает употребление психоактивных веществ, но всё зависит от того, какой камертон выбирает общество для того, чтобы работать с той или иной проблемой.

„Если представить общество в качестве большого оркестра, а законы и действия органов власти по аналогии с неким камертоном, то выбирая в роли этого камертона стигму, стигма будет усиливаться и перестанет задавать вопрос, насколько меры, связанные с наказанием, осуждением адекватны той проблеме, которую общество пытается решить. Насколько суровость наказаний приводит к тому, что люди перестают употреблять наркотики или употребляют наркотики меньше. Насколько это влияет на распространение наркотиков в обществе. Люди перестают задавать такие вопросы. И так важная проблема затмевается стигмой и ненавистью, которые само государство и общество продвигает, имея принятую модель, зафиксированную в конвенции: с одной стороны доступность, но с другой - контроль. И контроль вместе со стигмой даёт крен в сторону контроля“, - рассуждает адвокат.

Стигма была всегда, но если её усилить с помощью инструментов регулирования, включая законы и действия власти, то эта стигма будет ещё больше усиливать контроль, и получится то, что имеем сейчас - правоохранители принимают решения, а все остальные, кто, казалось бы, должны участвовать в принятии решения, в первую очередь врачи и учёные, остаются на заднем плане, и очень часто сами же становятся жертвами.

13 мая 2021 г. Евразийская ассоциация снижения вреда и Правовая сеть по ВИЧ начала цикл подкастов НАРКОПРАГМАТИКА. Первый эпизод „Кто решает: полиция или врач?“ (нажмите для прослушивания) отвечает на вопрос, кто должен решать вопрос об использовании обезболивающих анальгетиков в паллиативной помощи.



<https://harmreductioneurasia.org/ru>



info@harmreductioneurasia.org

Евразийская ассоциация снижения вреда
Адрес: проспект Гедимина 45-4, 01109,
Вильнюс, Литва
Тел.: +370 68887975
Код регистрации: 304470687



@EHRAssociation



@EHRA2017