

Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. 2023. № 4 (107). С. 44–54.
 Vestnik of the East Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2023.
 No. 4 (107). P. 44–54.

**5.1.2. Публично-правовые (государственно-правовые) науки
 (юридические науки)**

Научная статья

УДК: 349

DOI: 10.55001/2312-3184.2023.93.46.004

**ПРАВО ЧЕЛОВЕКА НА ОБЛЕГЧЕНИЕ БОЛИ
 НАРКОТИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ
 КАК ЭЛЕМЕНТ КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВОГО
 СТАТУСА ЛИЧНОСТИ**

Гусев Андрей Владимирович¹, Карасева Вера Васильевна²

¹Уральский юридический институт МВД России, Екатеринбург, Россия

²Уральский государственный медицинский университет Минздрава России,
 Екатеринбург, Россия

¹ural-yui@mvd.ru

²vevaska500@mail.ru

Введение. В работе раскрываются механизм и гарантии реализации субъективного права на получение наркосодержащих лекарственных препаратов его взаимосвязи с иными субъективными правами, образующими конституционно-правой статус личности. Также в статье рассмотрены вопросы нарушения этого права, связанные с недобросовестным поведением медицинских работников, наличием субъективного элемента в оценке интенсивности боли.

Материалы и методы. Информационная база исследования включает: труды отечественных ученых, посвященные изучению сущности болевого синдрома, его безопасного и эффективного купирования, научные статьи, размещенные в электронных научных библиотеках, а также нормативно-правовые акты и судебную практику. В процессе исследования применялись общенаучные методы познания: общелогические методы познания (анализ, синтез, индукция, дедукция, обобщение), системный, логико-семантический и диалектический методы. В числе специально-юридический метод предпочтение отдано формально-юридическому методу.

Результаты исследования. Право на облегчение боли наркосодержащими лекарственными препаратами производно от конституционного права на достоинство личности, конституционного права на медицинскую помощь и дополнительно обеспечивается конституционным запретом на жестокое обращение. В то же время непосредственное правоотношение по его реализации возникает при оформлении медицинским работником рецептурного бланка, а если медицинская помощь оказывается в стационарных условиях – в момент назначения. В последующем анализируемое субъективное право не подлежит ограничению. Отличное толкование не просто нарушает права человека, но и посягает на существо конституционного права на жизнь, создавая препятствия для его реализации.

Выводы и заключения. Проблема реализации субъективного права на облегчение боли наркосодержащими лекарственными препаратами актуальна. На практике рассмотренное право повсеместно нарушается. Наличие субъективного элемента в оценке интенсивности боли порождает недобросовестное поведение со стороны медицинских работников. В связи с чем сделан вывод о необходимости разработать и нормативно закрепить в качестве обязательных медицинские стандарты оказания помощи – четкий алгоритм действий медицинских работников с момента постановки диагноза, оформления рецептурного бланка, учета, хранения лекарственных препаратов.

Ключевые слова: субъективное право, конституционное право, болевой синдром, наркотические вещества, лекарственные препараты, право на облегчение боли, интенсивная боль, пациенты, терапия

Для цитирования: Гусев А. В., Карасева В. А. Право человека на облегчение боли наркотическими лекарственными препаратами как элемент конституционно-правового статуса личности / А. В. Гусев, В. А. Карасева // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России : науч.-практич. журнал. Иркутск: Восточно-Сибирский институт МВД России. 2023. № 4 (107). С.44–54.

DOI: 10.55001/2312-3184.2023.93.46.004

5.1.2. Public law (state law) sciences (legal sciences)

Original article

THE HUMAN RIGHT TO THE RELIEF OF PAIN NARCOTIC MEDICINES AS AN ELEMENT OF THE CONSTITUTIONAL AND LEGAL INDIVIDUAL STATUS

Andrey V. Gusev¹, Vera V. Karaseva²

¹Ural Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia Federation, Russian Federation, Ekaterinburg

²Ural State Medical University, Russian Federation, Ekaterinburg

¹ural-yui@mvd.ru

²vevaska500@mail.ru

Introduction: the work reveals the mechanism and guarantees of realization of the subjective right to receive narcotic drugs, its interrelation with other subjective rights that form the constitutional and legal status of the individual. The article also considers the issues of violation of this right associated with unfair behavior of medical workers, the presence of a subjective element in the assessment of pain intensity.

Materials and Methods: the information base of the study includes: works of domestic scientists devoted to the study of the essence of pain syndrome, its safe and effective management, scientific articles posted in electronic scientific libraries, as well as normative legal acts and judicial practice. In the course of the research we applied general scientific methods of cognition: general logical methods of cognition (analysis, synthesis, induction, deduction, generalization), systemic, logical-semantic and dialectical methods. Among the special-legal methods, the formal-legal method was preferred.

The Results of the Study: The right to pain relief with narcotic drugs is derived from the constitutional right to personal dignity, the constitutional right to medical assistance and is additionally ensured by the constitutional prohibition of ill-treatment. At the same time, a direct legal relationship for its realization arises when a medical worker issues a prescription form, and if medical care is provided in inpatient conditions - at the time of prescription. Subsequently, the analyzed subjective right is not subject to restriction. An excellent interpretation not only violates human rights, but also infringes on the essence of the constitutional right to life, creating obstacles to its realization.

Findings and Conclusions: the problem of realization of the subjective right to pain relief with narcotic drugs is relevant. In practice, this right is violated everywhere. The presence of a subjective element in the assessment of pain intensity generates unfair behavior on the part of medical workers. In this regard, it is concluded that it is necessary to develop and normatively enshrine as mandatory medical standards of care - a clear algorithm of actions of medical workers from the moment of diagnosis, registration of the prescription form, accounting and storage of medicines.

Keywords: pain syndrome, narcotic substances, medications, the right to pain relief, intense pain, patients, therapy.

For citation: Gusev A. V., Karaseva V. V. Pravo cheloveka na oblegchenie boli narkoticheskimi lekarstvennymi preparatami kak jelement konstitucionno-pravovogo statusa lichnosti [The human right to the relief of pain narcotic medicines as an element of the constitutional and legal individual status]. Vestnik Vostochno-Sibirskogo instituta MVD Rossii – Vestnik of the East Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2023, vol. no. 4 (107), pp. 44–54 (in Russ.)
DOI: 10.55001/2312-3184.2023.93.46.004

Слово «боль» в русском языке понимается как ответная реакция организма на развивающиеся либо уже протекающие в нем неблагоприятные явления, вызванные факторами различной природы. В медицинской практике встречается множество видов и оснований для классификации боли: по продолжительности (острая, подострая, хроническая); по области локализации и места болевого процесса (местная, отраженная, проекционная, иррадиирующая, фантомная); по причине расстройства здоровья (физическая и психогенная); и прочие [1, с. 20–21].

Существует большой арсенал методов уменьшения (снятия) болевого синдрома: психоэмоциональные, прием седативных препаратов, акупунктурные, физиотерапевтические и другие. Применение наркосодержащих медицинских препаратов является пожалуй самым действенным методом, но и самым опасным (как с точки зрения побочных эффектов, так и с точки зрения возможности незаконного использования наркосодержащих веществ). Именно в силу этих обстоятельств гражданин не может в одностороннем порядке воспользоваться наркотическим препаратом для облегчения боли. Иными словами, реализация этого субъективного права в обязательном порядке требует участия в механизме его реализации еще одного субъекта – врача.

Медицинский работник, обладающий профессиональными компетенциями (определенным набором знаний, умений и навыков), с учетом анализа клинической картины и данных лечебно-диагностических исследований способен правильно

поставить диагноз. Однако сопутствующий болевой синдром, тяжесть ощущений фиксируется преимущественно со слов пациента (то есть является субъективным фактором). Так происходит потому, что восприятие боли в каждом случае индивидуально, порог чувствительности у людей разный и зависит не только от пола и возраста, но и физиологических и психологических особенностей личности [2, с. 53]. Сложность назначения таких препаратов обусловлена тем, что точное измерение и объективная оценка интенсивности боли невозможна [3, с. 3, 7]. Следовательно, императивные нормативные установки связи диагноза с вероятными болевыми проявлениями весьма затруднительны и вряд ли оправданы.

Наркосодержащие лекарственные препараты применяют в условиях стационара для снижения чувствительности при оперативных вмешательствах и уменьшения боли в послеоперационном периоде. Показаны сильнодействующие препараты к применению в амбулаторных условиях, а также при оказании паллиативной и хосписной помощи для избавления от мучительных страданий пациентов в терминальной стадии заболеваний, таких как вирус иммунодефицита человека [4, с. 205], онкологических заболеваний (например, рака поджелудочной железы [5, с. 27], рака толстой кишки [6, с. 8], рака челюстей, языка и др. [7, с. 116]). Перечисленное лишь малая часть показаний к применению исследуемой группы анальгетиков.

Употребление наркосодержащих лекарственных препаратов может привести к появлению обширного спектра побочных симптомов. Научно доказано, что опиоиды – мощные иммуносупрессоры (средства, подавляющие иммунный ответ организма [8, с. 61]). Кроме того, существуют и риски незаконного оборота наркосодержащих препаратов в корыстных целях. Несмотря на существующие побочные эффекты и их социальную опасность, показания для применения наркотических препаратов весьма обширны, и вполне логично, что их применение частично нормативно урегулировано.

Так, оборот наркотических средств, изготовленных в виде лекарственных форм, регулируется рядом нормативных правовых актов. Базовым является Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах»¹. Пунктом 2 статьи 4 данного акта к принципам государственной политики в сфере оборота наркотических средств отнесена доступность наркотических средств лицам, нуждающимся в них в медицинских целях. Для чего допускается использовать наркотические средства, внесенные в списки II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в России, утвержденного Правительством России². Наркотические средства в I списке перечня разрешается перерабатывать в производственной среде, получая вторичные средства и вещества. По пункту 1 статьи 25 названного федерального закона отпуск наркосодержащих лекарственных препаратов реализуется аптечными и медицинскими организациями, при наличии

¹ О наркотических средствах и психотропных веществах : Федеральный закон от 08 января 1998 года № 3-ФЗ (в ред. от 28 апреля 2023 г.) // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17437/ (дата обращения: 26.09.2023).

² Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации : Постановление Правительства РФ от 30 июня 1998 года № 681 (в ред. от 10 июля 2023 г.) // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17437/https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19243/ (дата обращения: 26.09.2023).

лицензии. Порядок отпуска, согласно части 3 статьи 55 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств», регламентируется Министерством здравоохранения РФ по согласованию с Министерством внутренних дел РФ³.

Возможность реализовать свое право обезболивание наркосодержащими лекарственными препаратами возникает у граждан при оформлении медицинским работником рецептурного бланка строгой формы, а при оказании медицинской помощи в стационарных условиях – в момент назначения. Право на получение наркосодержащих препаратов обеспечивается совокупностью положений Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁴. В частности, в пункте 4 части 5 статьи 19 этого закона закреплено, что пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством. Оно, как и предыдущее право, входит в состав более крупного (комплексного) права на обеспечение лекарственной помощью. Ему корреспондирует комплекс юридических обязанностей медицинских работников и медицинских организаций, среди которых обязанности оказывать квалифицированную медицинскую помощь, руководствоваться в деятельности порядками и стандартами оказания медицинской помощи, следовать клиническим рекомендациям, соблюдать медицинскую этику, назначать лекарственные препараты в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации (статья 73 и 79) и претерпевшем незначительные изменения в марте 2022 г.

Порядок назначения лекарственных препаратов, включая наркосодержащие, в некоторой степени упрощен⁵. Нововведениями затронут вопрос выдачи рецептурных бланков лицам, действующим в интересах пациента. Факт выражения воли пациента ранее удостоверялся исключительно доверенностью, соответствующей требованиям гражданского законодательства. Теперь же установлено исключение из этого правила для лиц, ухаживающих за инкурабельными пациентами на завершающем этапе жизни. Вместо доверенности достаточно предоставить документ о состоянии больного с указанием в нем сведений о лице – получателе лекарственных препаратов.

Если говорить о том, какие должностные лица медицинской организации участвуют в принятии решений о назначении наркосодержащих лекарственных препаратов и как эти решения предварительно согласуются между ними, то можно констатировать, что стадии и этапы остались прежними. Так, в стационаре лекарственные препараты обычно назначаются с согласия лица, уполномоченного правовым актом главного врача медицинской организации. Замена лекарственного

³ Об обращении лекарственных средств : Федеральный закон от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ (в ред. от 04 августа 2023 г.) // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/(дата обращения: 26.07.2023).

⁴ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (в ред. от 24 июля 2023 г.) // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/(дата обращения: 26.07.2023).

⁵ Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов : Приказ Минздрава России от 24 ноября 2021 г. № 1094н // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401865/ (дата обращения: 26.07.2023). Режим доступа: свободный.

препарата по жизненным показаниям или из-за индивидуальной непереносимости пациента производится решением врачебной комиссии. В амбулаторных условиях первичное назначение осуществляется медицинским работником единолично.

В то же время главный врач медицинской организации вправе издать правовой акт о необходимости согласования таких назначений с врачебной комиссией. При повторном назначении коллегиальный орган не участвует. Впрочем, не все наркосодержащие лекарственные препараты могут использоваться пациентом вне медицинской организации. К примеру, в инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата «Фентанил» заявлено его применение только в условиях стационара. Аналогичным образом применяются «Кетамин». Рецептурные бланки на данные препараты не оформляются. Иные запреты обозначены в нормативных актах министерства здравоохранения Российской Федерации, но подвергать их анализу мы не будем.

Поскольку большинство наркосодержащих лекарственных препаратов отнесены к фармакотерапевтической группе анальгетиков, отказ в их назначении требует крайней осмотрительности и осторожности. Медицинскому работнику, определяя тяжесть ощущений, надлежит соотносить жалобы пациента на боль с диагнозом, распространенными сведениями о течении заболевания, клиническими рекомендациями. Следует брать во внимание и субъективность восприятия боли. Именно специфический субъективный элемент в оценке симптоматики значительно осложняет выбор тактики терапии и может вести к неправомерным злоупотреблениям как со стороны пациента, так и со стороны врача. Взгляд на жалобы пациента должен быть критическим, поскольку отдельным пациентам свойственно преувеличить выраженность боли. В то же время необоснованный отказ от применения в терапии болевого синдрома наркосодержащих лекарственных препаратов расценивается как отступление от лицензионных требований и может трактоваться как нарушение права пациента на облегчение боли. Подобное деяние влечет наложение административной ответственности на медицинскую организацию. Действия (бездействия) медицинского работника, повлекшие смерть пациента либо причинение ему тяжкого или средней тяжести вреда здоровью, вызванные отказом в назначении наркосодержащего препарата, влекут гораздо более серьезные юридические последствия, предусмотренные Уголовным кодексом Российской Федерации.

Лаконично освещенная система правовых гарантий права на облегчение боли и отчасти смежного с ним права на получение наркосодержащих лекарственных препаратов воспроизводит положения части 1 статьи 41 Конституции России⁶. Декларативно провозглашенное право на медицинскую помощь входит в ядро

⁶ Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года) (В редакции указов Президента Российской Федерации от 09.01.1996 № 20, от 10.02.1996 № 173, от 09.06.2001 № 679, от 25.07.2003 № 841; федеральных конституционных законов от 25.03.2004 № 1-ФКЗ, от 14.10.2005 № 6-ФКЗ, от 12.07.2006 № 2-ФКЗ, от 30.12.2006 № 6-ФКЗ, от 21.07.2007 № 5-ФКЗ; законов Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ; Федерального конституционного закона от 21.03.2014 № 6-ФКЗ; Закона Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 21.07.2014 № 11-ФКЗ; Указа Президента Российской Федерации от 27.03.2019 № 130; Закона Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14.03.2020 № 1-ФКЗ; федеральных конституционных законов от 04.10.2022 № 5-ФКЗ, от 04.10.2022 № 6-ФКЗ, от 04.10.2022 № 7-ФКЗ, от 04.10.2022 № 8-ФКЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru/> (дата обращения: 05.10.2022) (дата обращения: 11.09.2023).

конституционного статуса личности и подразумеваемо лежит в основе других субъективных прав, близких по своей природе. Прежде всего речь идет об отраслевых субъективных правах, ориентированных на поддержание и восстановление здоровья. Таковым является уже упомянутое выше право на обеспечение лекарственной помощью. Оно, помимо прочих, охватывает исследуемые нами права-обеспечители. Право на облегчение боли направлено на достижение приемлемого функционирования организма в ходе лечения заболевания, послужившего триггером болевого синдрома. Улучшение качества жизни, вследствие подавления негативных раздражающих проявлений, производная цель. Положительный эффект невозможен без правильно подобранных средств – лекарственных препаратов. Размышляя об исключительных случаях, когда необходимо применять наркосодержащие лекарственные препараты, очевидно, что право на их назначение тесно коррелирует с предыдущим.

На страницах научной литературы встречается мнение, что право на облегчение боли граничит с запретом на жестокое обращение, в контексте статьи 21 Конституции Российской Федерации. Через осмысление объема конституционной категории «достоинство личности» учеными предложено понимать право на защиту достоинства личности как дополнительную гарантию обеспечения права на медицинскую помощь в целом. Так, Н. С. Волкова считает, что ненадлежащий уход, необеспеченность обезболивающими средствами непосредственно посягают на человеческое достоинство пациента [9, с. 36]. Акцентируемое недобросовестное поведение сродни безразличию. Медицинский работник не может не понимать, что любое обращение в медицинскую организацию с просьбой об оказании помощи проецирует недостаток знаний и умений помочь себе самостоятельно. Отсутствие же чуткого и внимательного отношения идет вразрез с некогда взятыми профессиональными и моральными обязательствами (имеется в виду клятва врача, текст которой приведен в статье 71 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Конституционный Суд Российской Федерации в своих решениях не раз, хотя и косвенно, упоминал категорию «достоинство личности». В частности, достоинство личности признано предпосылкой всех других неотчуждаемых прав и свобод человека и условием их существования и соблюдения⁷. В постановлении от 25 апреля 2001 г.

⁷ По делу о проверке конституционности статьи 46 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" в связи с жалобой гражданки И.В. Сергиной : Постановление Конституционного Суда РФ от 14 ноября 2018 года № 41-П // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision363389.pdf> (дата обращения: 01.09.2023); По делу о проверке конституционности положений статьи 13 Закона Российской Федерации "О реабилитации жертв политических репрессий", пунктов 3 и 5 статьи 7, пункта 1 части 1 и части 2 статьи 8 Закона города Москвы "Об обеспечении права жителей города Москвы на жилые помещения" в связи с жалобами граждан А. Л. Мейсснер, Е. С. Михайловой и Е. Б. Шашевой : Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 10 декабря 2019 года № 39-П // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision442846.pdf> (дата обращения: 01.09.2023); По делу о проверке конституционности части второй статьи 27 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации и пункта "в" части первой статьи 78 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина В. А. Рудникова : Постановление Конституционного Суда РФ от 18 июля 2022 года № 33-П // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision622002.pdf> (дата обращения: 01.09.2023); По делу о проверке

Суд указал, что «...государство обязано охранять достоинство личности во всех сферах...», «...человеческое достоинство не может быть ограничено ни при каких условиях...»⁸. Анализируя соответствие Конституции России нормам уголовно-процессуального права, Суд сформулировал следующую правовую позицию: «... государство обязано способствовать восстановлению достоинства личности ... поскольку иное означало бы умаление ... достоинства личности ... и самим государством ...»⁹. Также Суд, рассматривая на соответствие Конституции России положения Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»¹⁰, отметил, что государство обязуется охранять достоинство личности путем предоставления поддержки гражданам, утратившим возможность самостоятельно обеспечивать достойный уровень жизни¹¹. Перечисленные правовые позиции суда

конституционности пункта 2 статьи 17 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки М. В. Григорьевой : Постановление Конституционного Суда РФ от 02 марта 2023 года № 7-П // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision667150.pdf> (дата обращения: 01.09.2023).

⁸ По делу о проверке конституционности статьи 265 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина А.А. Шевякова : Постановление Конституционного Суда РФ от 25 апреля 2001 года № 6-П // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision30377.pdf> (дата обращения: 01.09.2023).

⁹ По делу о проверке конституционности положений части второй статьи 2 и части первой статьи 32 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина С.А. Красноперова : Постановление Конституционного Суда РФ от 16 октября 2012 года № 22-П // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision112948.pdf> (дата обращения: 01.09.2023).

¹⁰ О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС : Закон Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 (в ред. от 28 декабря 2022 г.) // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5323/ (дата обращения: 29.07.2023). Режим доступа: свободный.

¹¹ По делу о проверке конституционности пункта 15 части первой статьи 14 Закона Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", части первой статьи 2 Федерального закона от 12 февраля 2001 года N 5-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", пункта 1 статьи 2 Федерального закона от 26 апреля 2004 года N 31-ФЗ "О внесении изменений в статью 5 Закона Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" и в статью 2 Федерального закона "О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" и положения пункта 8 статьи 3 Федерального закона от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" в связи с жалобой гражданина А.Я. Сизова : Постановление Конституционного Суда РФ от 08 февраля 2018 года // Официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации : сайт. URL: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision314465.pdf> (дата обращения: 01.09.2023).

высшей инстанции применимы и к отношениям в области реализации права на облегчение боли наркосодержащими лекарственными препаратами.

Таким образом, реализация субъективного права на облегчение боли наркосодержащими лекарственными препаратами возникает при оформлении медицинским работником рецептурного бланка, а если медицинская помощь оказывается в стационарных условиях – в момент назначения. В последующем право не подлежит ограничению, в том числе со ссылкой на конституционные значимые ценности, изложенные в части 3 статьи 55 Конституции России. Отличное толкование посягает на существо права на жизнь, создавая препятствия для его реализации.

Право на облегчение боли наркосодержащими лекарственными препаратами органично входит в содержание таких конституционных прав, как право на медицинскую помощь и право на защиту достоинства личности, а также обеспечивается разветвленной системой конституционных и отраслевых гарантий, нашедших подробное воплощение в законодательстве о здравоохранении. Последнее предотвращает жестокое обращение с пациентом из-за допущения дефекта оказания медицинской помощи.

Между тем рассматриваемое в настоящей статье право на практике повсеместно нарушается. Наличие субъективного элемента в оценке интенсивности боли порождает недобросовестное поведение со стороны медицинских работников. Ряд отечественных ученых считают, что основными барьерами в назначении наркосодержащих лекарственных препаратов выступают отсутствие у медицинских работников знаний по лечению болевого синдрома, неумение правильно оценить интенсивность боли и опасения быть привлеченным к ответственности за ошибки при назначении [10, с. 15–16; 11, с. 12–13]. В то же время практика привлечения к ответственности (административной или дисциплинарной) за нарушение права на облегчение боли наркосодержащими препаратами практически полностью отсутствует.

Применение в терапии болевого синдрома наркосодержащих лекарственных препаратов оправдано, когда известно, что альтернативные препараты не принесут ожидаемого результата, или их воздействие не отразилось положительно на динамике лечения пациента. С целью улучшения качества жизни пациентов со сложной патологией, особенно в терминальных стадиях заболеваний, необходимо наряду с нормативно-правовой поддержкой разработать медицинские стандарты оказания помощи – четкий алгоритм действий медицинских работников с момента постановки диагноза, оформления рецептурного бланка, учета, хранения лекарственных препаратов, а также регулярное повышение квалификации всех медицинских работников в масштабах государства.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова, А. Ю. Современные представления о боли / А. Ю. Абрамова, С. С. Перцов // Медицинская сестра. 2017. № 8. С. 20–25.
2. Палехов, А. В. Проблемы нормативно-правового регулирования и использования опиоидных анальгетиков в клинической практике / А. В. Палехов, Е. С. Введенская // Российский журнал боли. 2019. Т. 17. № 2. С. 51–60.
3. Понкин, И. В. Юридическое определение понятия «боль» / И. В. Понкин, А. А. Понкина // Медицина. 2016. Т. 4. № 1 (13). С. 1–15.
4. Соснов, А. В. Оценка потребности российской Федерации в сильнодействующих анальгетиках / А. В. Соснов, С. С. Голубев, Б. С. Пункевич,

С. В. Садовников, Ф. М. Семченко, В. Н. Тохмахчи, А. А. Соснова // Разработка и регистрация лекарственных средств. 2016. № 2(15). С. 202–214.

5. Зенкевич, А. А. Современные способы лечения болевого синдрома при раке поджелудочной железы / А. А. Зенкевич, А. И. Вельчева, Е. П. Гарагашева // Академический журнал Западной Сибири. 2023. Т. 19. № 1(98). С. 25–31.

6. Невзорова, Д. В. Лечение ХБС у пациентки с метастатическим раком сигмовидной кишки / Д. В. Невзорова, А. В. Сидоров, О. В. Осетрова, Э. Л. Кракауэр, М. Чвистек, С. Коннор, К. Консон, С. Майклсон, А. И. Устинова // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2022. № 1 (14). С. 4–11.

7. Карасева, В. В. Применение современных методов лечения в поэтапной ортопедической реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области / В.В. Карасева // Вятский медицинский вестник. 2020, №3 (67). С. 116120.

8. Диордиев, А. В. Опиоиды – лучшие анальгетики! ... Или нет? Перспективы безопиоидной анальгезии у детей / А. В. Диордиев, Е. С. Яковлева, Е. А. Адкина, Т. Т. Батышева, Ю. А. Климов, В. В. Лазарев // Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера). 2021. № 3. С. 668.

9. Волкова, Н. С. Особенности лекарственного обеспечения при оказании паллиативной помощи / Н. С. Волкова // Ремедиум. 2022. Т. 26. № 1. С. 35–41.

10. Осетрова, О. В. Опиоидофобия: барьеры назначения наркотических обезболивающих препаратов в России / О. В. Осетрова, Т. А. Парфенова, О. С. Караева // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2020. № 4(9). С. 14–17.

11. Каминская, И. А. Актуальные вопросы обращения наркотических средств и психотропных веществ в медицинских и фармацевтических организациях в рамках новых положений нормативно-правовой базы / И. А. Каминская // Современная организация лекарственного обеспечения. 2022. Т. 9. № 3. С. 7–18.

REFERENCES

1. Abramova, A. Ju. Sovremennye predstavlenija o boli [Modern ideas about pain]. Medicinskaja sestra – Meditsinskaja sestra. 2017, no. 8, pp. 20-25.

2. Palehov, A. V. Problemy normativno-pravovogo regulirovanija i ispol'zovanija opioidnyh anal'getikov v klinicheskoj praktike [Problems of legislative regulation and use of opioid analgetics in clinical practice]. Rossijskij zhurnal boli – Russian journal of pain. 2019, vol. 17, no. 2, pp. 51-60.

3. Ponkin, I. V. Juridicheskoe opredelenie ponjatija «bol'» [Legal definition of pain]. Medicina – Medicine. 2016, vol. 4, no. 1 (13), pp. 1-15.

4. Sosnov, A. V. Ocenka potrebnosti rossijskoj Federacii v sil'nodejstvujushhijh anal'getikah [Assessment of the russian feder ation requirement in potent analgesics]. Razrabotka i registracija lekarstvennyh sredstv – Drug development & registration. 2016, no. 2 (15), pp. 202-214.

5. Zenkevich, A. A. Sovremennye sposoby lechenija boleвого синдрома при раке поджелудочной железы [Modern methods of treating pain syndrome in pancreatic cancer]. Akademicheskij zhurnal Zapadnoj Sibiri – Academic Journal of West Siberia. 2023, vol. 19, no. 1 (98), pp. 25-31.

6. Nevzorova, D. V. Lechenie HBS u pacientki s metastaticheskim rakom sigmoidnoj kishki [Treatment of chronic pain in a patient with metastatic sigmoid colon cancer]. Pallium: palliativnaja i hospisnaja pomoshh' – Pallium: palliative and hospice care. 2022, no. 1 (14), pp. 4-11.

7. Karaseva, V. V. Primenenie sovremennyh metodov lechenija v pojetapnoj ortopedicheskoj rehabilitacii pacientov s defektami cheljustno-licevoj oblasti [Application of

up-to-date methods in step-by-step orthopedic rehabilitation of patients with defects in the maxillofacial region]. *Vjatskij medicinskij vestnik – Medical newsletter of vyatka*. 2020, no. 3 (67), pp. 116-120.

8. Diordiev, A. V. Opioidy – luchshie anal'getiki! ... Ili net? Perspektivy bezopioidnoj analgezii u detej [Opioids are the best analgesics! ... Or not? Prospects for opioid-free analgesia in children]. *Anesteziologija i reanimatologija (Media Sfera) – Russian journal of anaesthesiology and reanimatology*. 2021, no. 3, pp. 60-68.

9. Volkova, N. S. Osobennosti lekarstvennogo obespechenija pri okazanii palliativnoj pomoshhi [Features of drug provision in palliative care]. *Remedium – Remedium*. 2022, vol. 26, no. 1, pp. 35-41.

10. Osetrova, O. V. Opioidofobija: bar'ery naznachenija narkoticheskikh obezbolivajushhijh preparatov v Rossii [Opioidophobia: barriers to prescribing narcotic pain medications in Russia]. *Pallium: palliativnaja i hospisnaja pomoshh'* – Pallium: palliative and hospice care. 2022, no. 4 (9), pp. 14-17.

11. Kaminskaja, I. A. Aktual'nye voprosy obrashhenija narkoticheskikh sredstv i psihotropnyh veshhestv v medicinskih i farmacevticheskikh organizacijah v ramkah novyh polozhenij normativno-pravovoj bazy [Topical issues of the circulation of narcotic drugs and psychotropic substances in medical and pharmaceutical organizations within the framework of the new provisions of the regulatory framework]. *Sovremennaja organizacija lekarstvennogo obespechenija – Modern organization of drug supply*. 2022, vol. 9, no. 3, pp. 7-18.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Гусев Андрей Владимирович, кандидат юридических наук, доцент, заместитель начальника института (по научной работе) Уральского юридического института МВД России. 620057, г. Екатеринбург, ул. Корепина, 66.

Карасева Вера Васильевна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики Уральского государственного медицинского университета Минздрава России. 620028, Екатеринбург, ул. Репина, 3

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Gusev Andrey Vladimirovich, candidate of legal sciences, associate professor, deputy head of the institute (for scientific work). Ural Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 620057, Ekaterinburg, st. Korepina, 66.

Vera Vasilievna Karaseva, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Orthopedic Dentistry and General Dentistry. Ural State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 620028, Ekaterinburg, st. Repina, 3.

Статья поступила в редакцию 01.11.2023; одобрена после рецензирования 08.11.2023; принята к публикации 04.12.2023.

The article was submitted 01.11.2023; approved after reviewing 08.11.2023; accepted for publication 04.12.2023.