

УДК 343.81

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2021.04.49>

МЕДИКО-САНІТАРНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАСУДЖЕНИХ У МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ В МЕХАНІЗМІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я

Тюфтій С.М.,*аспірант кафедри кримінального, кримінально-виконавчого права та кримінології
Академії Державної пенітенціарної служби*

ORCID: 0000-0003-4915-8936

Тюфтій С. М. Медико-санітарне забезпечення засуджених у місцях несвободи в механізмі реалізації права на охорону здоров'я.

У статті розкрито місце медико-санітарного забезпечення засуджених у місцях несвободи в механізмі реалізації права на охорону здоров'я. Зазначено, що відповідно до чинного законодавства та міжнародних стандартів у механізмі реалізації права на охорону здоров'я держава є відповідальною за життя та здоров'я осіб, які перебувають під її контролем, незалежно від їхнього правового статусу.

Аналіз національного законодавства та міжнародних документів у сфері захисту права засудженого на належну медичну допомогу в місцях несвободи показав, що медичне обслуговування засуджених в місцях несвободи має надаватися і організовуватися адміністрацією установ виконання покарань за такими якісними стандартами й на високому професійному рівні, що відповідають тим, які використовуються в установах охорони здоров'я поза місцями несвободи.

Наголошено, що Міністерство юстиції України, як правонаступник Державної пенітенціарної служби України анонсувало ряд ініціатив у сфері виконання кримінальних покарань, у тому числі і покращення функціонування державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України».

Однак, спроби керівництва Міністерства юстиції впровадити позитивні зміни в цій системі повинні були б належним чином сприйматися як засудженими, так і персоналом установ виконання покарань. Вони на жаль, не сприймаються, оскільки відсутній чіткий алгоритм дій медичної служби установи виконання покарань щодо медичного обслуговування засуджених в місцях несвободи.

От чому, на теперішній час серед багатьох проблем функціонування кримінально-виконавчої системи України осторонь залишається питання належного медико-санітарного забезпечення засуджених до позбавлення волі в механізмі реалізації права на охорону здоров'я.

Отже, незважаючи на доволі розширене нормативне закріплення прав засуджених на охорону здоров'я Міністерство юстиції України і надалі не спроможне забезпечити виконання взятих ним зобов'язань у сфері захисту прав людини. Підтвердженням цього слугують численні рішення Європейського суду з прав людини, де підтверджується системне порушення ст. 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод у контексті ефективної та своєчасної медичної допомоги в місцях позбавлення волі.

Сформульовано авторське визначення медико-санітарного забезпечення засуджених у місцях несвободи, під яким запропоновано розуміти передбачений у чинному законодавстві та гарантований демократичним суспільством механізм реалізації права засудженого на охорону здоров'я шляхом застосування до нього медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних заходів, а також поєднання безоплатних та платних форм медичної допомоги, які мають відповідати міжнародними стандартам і процедурам у цій сфері.

Ключові слова: медико-санітарне забезпечення, засуджені, місця несвободи, механізм, реалізація, право, охорона, здоров'я.

Tiufitii S.M. Medical and sanitary provision of convicts in places of detention in the mechanism of exercising the right to health care.

The article reveals the place of medical and sanitary provision of convicts in places of detention in the mechanism of exercising the right to health care. It is noted that in accordance with current legislation and international standards in the mechanism of exercising the right to health care, the state is responsible for the life and health of persons under its control, regardless of their legal status.

An analysis of national legislation and international documents in the field of protection of the right of a convict to adequate medical care in places of detention showed that medical care for convicts in places of

detention should be provided and organized by the administration of penal institutions according to such quality standards and high professional level used in health care facilities outside places of detention.

It was stressed that the Ministry of Justice of Ukraine, as the successor of the State Penitentiary Service of Ukraine, announced a number of initiatives in the field of execution of criminal penalties, including improving the functioning of the state institution «Health Center of the State Criminal and Executive Service of Ukraine».

However, the attempts of the Ministry of Justice to make positive changes in this system should be properly perceived by both convicts and staff of penal institutions. Unfortunately, they are not accepted, as there is no clear algorithm of actions of the medical service of the penal institution for medical care of convicts in places of detention.

That is why, at present, among the many problems in the functioning of the penitentiary system of Ukraine, the issue of proper medical care of convicts in the mechanism of exercising the right to health care remains on the sidelines.

Thus, despite the rather extensive regulation of the rights of convicts to health care, the Ministry of Justice of Ukraine is still unable to ensure the implementation of its commitments in the field of human rights. This is confirmed by numerous judgments of the European Court of Human Rights, which confirm the systematic violation of Article 3 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms in the context of effective and timely medical care in prisons.

The author's definition of medical and sanitary provision of convicts in places of detention is formulated – the mechanism provided by the current legislation and guaranteed by a democratic society for the exercising of the convict's right to health care through the application of medical and sanitary and health prevention measures, as well as a combination of free and paid forms of medical care in accordance with international standards and procedures in this area.

Key words: medical and sanitary provision, convicts, places of detention, mechanism, exercising, right, protection, health.

Постановка проблеми. Аналіз національного законодавства у сфері захисту права засудженого на належну медичну допомогу в місцях несвободи показує, що воно забезпечується насамперед Конституцією України, Кримінально-виконавчим кодексом України, наказом Міністерства юстиції України № 2823/5 від 28.08.2018 р. «Про затвердження правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань», спільним наказом Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України № 1348/5/572 від 15.08.2014 р. «Про затвердження порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» тощо.

Згідно з міжнародними документами, медичне обслуговування засуджених в місцях несвободи має надаватися і організовуватися адміністрацією установ виконання покарань за такими якісними стандартами й на високому професійному рівні, що відповідають тим, які використовуються в установах охорони здоров'я поза місцями несвободи.

Варто наголосити, що Міністерство юстиції України, як правонаступник Державної пенітенціарної служби України анонсувало ряд ініціатив у сфері виконання кримінальних покарань, у тому числі і покращення функціонування державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України».

Однак, спроби керівництва Міністерства юстиції впровадити позитивні зміни в цій системі повинні були б належним чином сприйматися як засудженими, так і персоналом установ виконання покарань. Вони на жаль, не сприймаються, оскільки відсутній чіткий алгоритм дій медичної служби установи виконання покарань щодо медичного обслуговування засуджених в місцях несвободи.

От чому, на теперішній час серед багатьох проблем функціонування кримінально-виконавчої системи України осторонь залишається питання належного медико-санітарного забезпечення засуджених до позбавлення волі в механізмі реалізації права на охорону здоров'я. Хоча, згідно з чинним законодавством, охорона здоров'я осіб, засуджених до позбавлення волі, за винятком обмежень, забезпечується системою медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних заходів, а також поєднанням безоплатних та платних форм медичної допомоги. Засудженому гарантується право на вільний вибір і допуск лікаря для отримання медичної допомоги, у тому числі за власні кошти [1].

Отже, медико-санітарне забезпечення засуджених в місцях несвободи – це передбачений у чинному законодавстві та гарантований демократичним суспільством механізм реалізації права засудженого на охорону здоров'я шляхом застосування до нього медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних заходів, а також поєднання безоплатних та платних форм медичної допомоги, які мають відповідати міжнародними стандартам і процедурам у цій сфері.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній кримінально-виконавчій науці проблеми медико-санітарного забезпечення засуджених в місцях несвободи в механізмі реалізації права на

охорону здоров'я розглянуто в наукових працях таких вітчизняних учених: К. А. Автухова, А.І. Богатирьова, І. Г. Богатирьова, О.І. Богатирьової, Є. М. Бодюла, А. П. Геля, О. М. Джужі, А. В. Кирилюка, В. В. Коваленка, О. Г. Колба, В. О. Корчинського, В. А. Львовчкіна, В. О. Меркулової, П. П. Михайленка, О. Б. Пташинського, М.С. Пузирьова, Г. О. Радова, Г. С. Семакова, А. Х. Степанюка, В. М. Трубникова, О.О. Шкути, С. Я. Фаренюка, І. С. Яковець та ін.

Метою статті є розкриття місця медико-санітарного забезпечення засуджених в місцях несвободи в механізмі реалізації права на охорону здоров'я. Для реалізації вказаної мети варто вирішити такі завдання: проаналізувати матеріали вже існуючих наукових публікацій; виявити та розкрити серед них положення, що стосуються медико-санітарного забезпечення засуджених у місцях несвободи; об'єднати їх за спільними ознаками та сформулювати власні висновки.

Виклад основного матеріалу. Згідно зі ст. 116 КВК України, у місцях позбавлення волі організовуються необхідні лікувально-профілактичні заклади, а для лікування засуджених, які хворіють на активну форму туберкульозу, – заклади на правах лікувальних. Для спостереження та лікування хворих на інфекційні захворювання в медичних частинах колоній створюються інфекційні ізолятори [1, с. 63]. Варто наголосити, що саме медико-санітарне забезпечення засуджених в місцях несвободи є обов'язковою умовою відбування ними кримінального покарання і реалізації права на охорону здоров'я в обсязі, встановленому Основами законодавства України про охорону здоров'я.

З одного боку, законодавець чітко прописав, яке має бути в місцях несвободи медико-санітарне забезпечення засуджених, а з іншого, проведений нами аналіз стану реалізації медичного обслуговування та надання медичної допомоги особам, позбавленим волі, залишається незадовільним, адже якість медичних послуг, які надаються засудженим до позбавлення волі, знаходиться на вкрай низькому рівні, гостро відчувається брак ресурсів, обладнання, ліків та кваліфікованого персоналу, а самі медичні працівники є залежними від керівництва установ виконання покарань.

Виняткову увагу медико-санітарне забезпечення засуджених до позбавлення волі в механізмі реалізації права на охорону здоров'я заслуговує у зв'язку з новими викликами перед системою у виді недопущення розповсюдження серед засуджених гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Згідно з доповіддю Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо імплементації в Україні Конвенції ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання за 2020 рік вказується, що нині дотримання прав осіб на медичну допомогу в пенітенціарних установах має негативні тенденції у цьому напрямі.

Крім того, як зазначається в доповіді, залишаються невирішеними питання щодо належного рівня обстеження в'язнів на туберкульоз та надання медичної допомоги хворим на різні форми туберкульозу, безперервного лікування антимікобактеріальною терапією ув'язнених, які хворіють на заразну форму туберкульозу, безперервного лікування високоактивною антиретровірусною терапією ув'язнених, які мають ВІЛ-позитивний статус [2, с. 15].

Між тим, результати досліджень медико-санітарного забезпечення засуджених до позбавлення волі в механізмі реалізації права на охорону здоров'я показують, що для проведення зазначених оглядів начальником медичної частини установи виконання покарань не залучаються необхідні фахівці із закладів охорони здоров'я при їх відсутності у штаті медичної частини.

Це означає, як зазначають вітчизняні вчені, що організація медико-санітарного забезпечення засуджених до позбавлення волі в механізмі реалізації права на охорону здоров'я не відповідає вимогам її надання населенню країни [3, с. 451]. А так не повинно бути, оскільки Правила внутрішнього розпорядку установ виконання покарань передбачають такі види медико-санітарного забезпечення засуджених до позбавлення волі, як: 1) клінічне обстеження та нагляд за засудженим з метою оцінки стану його здоров'я; 2) у випадку виявлення у засудженого хвороби надання йому лікувальної терапії; 3) амбулаторне, стаціонарне і спеціалізоване лікування методами та засобами, які рекомендовані Протоколом Міністерства охорони здоров'я України [4].

Варто також зазначити, що засуджений має право звертатися за лікарськими консультаціями та лікуванням до медичних установ, що надають платні послуги. Зрозуміло, що такі консультації мають проводитися в медичній частині колонії під наглядом працівника медичної служби, а оплата має здійснюватися за рахунок засудженого або його родичів.

На запитання респондентів з числі засуджених, «Як часто Ви зверталися за консультацією або лікуванням до медичних установ, що надають платні послуги?» відповіді ми отримали такі: так, часто – 10 %, ні, не часто – 90 %. На запитання респондентів з числі персоналу місць несвободи, «Як часто засуджені звертаються за консультацією або лікуванням до медичних установ, що надають платні послуги?» відповіді ми отримали такі: так, часто – 40 %, ні, не часто – 60 %.

У процесі дослідження і опитування респондентів ми виявили велику розбіжність між їхніми відпо-

відями на аналогічні запитання і установили, що вона пов'язана не з правом засудженого звертатися за консультацією або лікуванням до медичних установ, що надають платні послуги, а неможливістю оплатити такі послуги.

Під час підготовки цієї статті ми шляхом опитування засуджених і персоналу місць несвободи встановили, що в установах виконання покарань не завжди дотримується й щорічна періодичність проведення флюорографії органів грудної клітки у засуджених, які хворіють такими небезпечними інфекційними захворюваннями, зокрема СНІД/ВІЛ, гепатит, туберкульоз.

При цьому медичні працівники установ виконання покарань всупереч вимогам п. 7 глави I розділу II Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі не заводять реєстраційні картки ВІЛ-інфікованих осіб (форми № 502-1/о, затверджена наказом МОЗ від 05.03.2013 № 180). Також всупереч вимогам п. 8 глави I розділу II вказаного Порядку оригінали первинної облікової документації на ВІЛ-інфікованих засуджених не направляються у триденний строк з дня її оформлення до обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом [5].

Крім того, мають місце неякісне та формальне документування перебігу захворювання лікарями як закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС, так і МОЗ. Вбачається, що відсутність взаємодії відомчих і територіальних закладів охорони здоров'я може призвести до летальних наслідків, особливо в умовах карантинних обмежень.

Хоча, як зазначає вітчизняний вчений В. Човган, діяльність медичних служб в місцях несвободи не обмежується виключно лікуванням хворих пацієнтів, також на них покладено обов'язок контролювати організацію харчування (кількість, якість, приготування та розподіл їжі) і дотримання умов гігієни (чистота одягу і постільної білизни; доступ до кранів з проточною водою; сантехнічне обладнання), а також слідкувати за опаленням, освітленням та вентиляцією камер. Вони також повинні слідкувати за умовами організації праці та прогулянок на свіжому повітрі [6].

Варто підтримати позицію вченого, оскільки в місцях несвободи під час відбування засудженим покарання трапляються випадки, що у Журналах реєстрації температурного режиму та відносної вологості в установі виконання покарань відсутні дані щодо перевірки уповноваженою особою цих показників. Більше того, саме шкідливі для здоров'я умови тримання, переповнення камер, тривала ізоляція і відсутність фізичної діяльності можуть спричинити серед засуджених масову захворюваність на таку хворобу як COVID-19, а тому своєчасне надання медичної допомоги може зберегти життя і здоров'я осіб, які відбувають покарання.

У процесі дослідження медико-санітарного забезпечення засуджених у місцях несвободи в механізмі реалізації права на охорону здоров'я ми звернули увагу і на проблеми щодо неналежного проведення первинного медичного огляду засудженого, особливо в момент його прибуття для відбування покарання у виправну колонію.

Серед опитаних нами засуджених 65 % наголосили, що під час первинного медичного огляду ніхто не звертає увагу на тілесні ушкодження, а якщо засуджений заявляє про таке, то вони не завжди фіксуються у його медичній карті, що призводить до порушень реалізації права засудженого на охорону здоров'я.

Хоча згідно із спільним наказом Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України № 1348/5/572 від 15 08.2014 року, про факт виявлення тілесних ушкоджень у засудженого медичний працівник негайно з моменту виявлення таких ушкоджень телефоном, електронною поштою та письмовим повідомленням інформує прокурора та адміністрацію установи виконання покарань, а у випадках, коли засуджений повідомляє, що тілесні ушкодження заподіяно особами рядового та/або начальницького складу Державної кримінально-виконавчої служби України, також – Державне бюро розслідувань [5].

Водночас не у всіх випадках під час проведення медичного огляду медичний працівник належним чином оцінює стан здоров'я засудженого та можливу небезпеку, яку несе наявне в нього захворювання для оточуючих, а також визначає можливість надання медичної допомоги в умовах медичної частини чи направлення засудженого до лікарняного закладу або закладу охорони здоров'я.

Значна смертність і захворюваність засуджених у місцях несвободи свідчить, що стан реалізації медичного обслуговування та надання медичної допомоги засудженим залишається незадовільним, адже якість медичних послуг, які надаються, перебуває на вкрай низькому рівні, гостро відчувається брак ресурсів, обладнання, ліків та кваліфікованого персоналу, а самі медичні працівники у багатьох випадках є залежними від адміністрації установ виконання покарань, що, насамперед, виявляється в упередженому встановленні діагнозів та нефіксації тілесних ушкоджень, отриманих засудженими.

Із метою подолання існуючих як на законодавчому, так і на структурно-організаційному рівні проблем, пов'язаних із регулюванням та забезпеченням права засуджених на охорону здоров'я, Міністерство юстиції України, згідно з Концепцією реформування (розвитку) пенітенціарної системи України має

організувати належні умови вдосконалення кадрового, фінансового та матеріально-технічного забезпечення системи охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби, а також поліпшення умов утримання осіб, засуджених до позбавлення волі [7].

Зокрема, Міністерством юстиції України була створена державна установа «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби» як необхідна підстави для здійснення подальшої реформи медичної служби місць несвободи.

На нашу думку, настав час внести доповнення до п. 1 ч. 2 ст. 539 КПК України положенням про те, що клопотання (подання) стосовно вирішення питання про звільнення від покарання за хворобою подається до місцевого суду, в межах територіальної юрисдикції якого розташована установа виконання покарань або заклад охорони здоров'я, в яких перебуває засуджений.

Така пропозиція викликана тим, що 10.08.2021 начальник ДУ «Шепетівська ВК (№ 98)» звернувся до Шепетівського міськрайонного суду Хмельницької області з поданням про вирішення питання щодо можливого звільнення від покарання за хворобою засудженого Г., який прибув до лікувального закладу з ДУ «Бердичівська ВК (№ 70)».

Відповідно до матеріалів Г. захворів на тяжке захворювання та потребував стороннього догляду, оскільки не міг себе обслуговувати. Разом із тим, 17.08.2021 зазначений суд повернув установі клопотання для його направлення до належного суду.

При цьому суд посилався на п. 1 ч. 2 ст. 539 КПК України, відповідно до якого клопотання (подання) стосовно вирішення питання про звільнення від покарання за хворобою подається до місцевого суду, в межах територіальної юрисдикції якого засуджений відбуває покарання. 04.09.2021 засуджений Г. помер. Аналогічна ситуація мала місце відносно й інших засуджених [8, с. 55–56].

Отже, незважаючи на доволі розширене нормативне закріплення прав засуджених на охорону здоров'я Міністерство юстиції України і надалі не спроможне забезпечити виконання взятих ним зобов'язань у сфері захисту прав людини. Підтвердженням цього слугують численні рішення Європейського суду з прав людини, де підтверджується системне порушення ст. 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод у контексті ефективної та своєчасної медичної допомоги в місцях позбавлення волі.

Одним із найбільш резонансних рішень Європейського суду з прав людини щодо встановлення порушення ст. 3 Конвенції 1950 р. стала справа «Луньов проти України» від 22 жовтня 2015 року. Суд зазначив, що держава має забезпечити тримання ув'язненої особи в умовах, які відповідають принципу поваги до її людської гідності, а також належним чином забезпечити її здоров'я та добробут з огляду на практичні потреби ув'язнення.

Відтак, відсутність належної медичної допомоги може становити поведження, що суперечить ст. 3 Конвенції. Суд вирішив, що тривале ненадання заявникові належної медичної допомоги у зв'язку з його ВІЛ-інфекцією та іншими захворюваннями під час тримання його під вартою становило нелюдське та таке, що принижує гідність, поведження в порушення ст. 3 Конвенції [9].

Із цього приводу варто звернути увагу на позицію вітчизняних учених Т.М. Мілової, В.В. Бочарової-Туз, які вважають, що Європейський суд з прав людини систематично показує порушення прав засуджених щодо медико-санітарного забезпечення в механізмі реалізації права на охорону здоров'я та пропонує певні кроки для швидкого вирішення проблем, які насамперед пов'язані з неналежним виконанням державними органами своїх повноважень, які полягають у підборі кваліфікованих кадрів, якісного обладнання та системному постачанні ліків [10, с. 174]. На жаль, Міністерство юстиції України не прислуховується до рішень Європейського суду з прав людини, що і породжує серед засуджених регулярні скарги на охорону здоров'я в місцях несвободи.

Висновки. Таким чином, охорона здоров'я засуджених у місцях несвободи має бути забезпечена системою медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних заходів, а також поєднана з наданням безоплатної та платної медичної допомоги, передбаченої чинним законодавством України. Це збереже не тільки здоров'я засудженої особи, а й збереже від захворювання і тих людей, які будуть контактувати з цією особою після її звільнення з місць несвободи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кримінально-виконавчий кодекс України: Закон України від 11.07.2003 р. № 1129-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2004. № 3–4. Ст. 21.
2. Доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо імплементації в Україні Конвенції ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведження і покарання за 2020 рік. Ст. 18. URL: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/UKR/INT_CAT_INP_UKR_42469_O.PDF (дата звернення: 15.12.2021).
3. Гель А.П., Семаков Г.С., Яковець І.С. Кримінально-виконавче право України: навчальний посібник / за заг. ред проф. А. Х. Степанюка. Київ: Юрінком Інтер, 2008. 624 с.

4. Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань: наказ Міністерства юстиції України від 28.08.2018 р. № 2823/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-18#Text> (дата звернення: 15.12.2021).
5. Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі: Наказ Міністерства юстиції України, Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 р. № 1348/5/572. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-14#Text> (дата звернення: 15.12.2021).
6. Човган В. Ключові напрями пенітенціарної реформи як складові національного Плану дій у сфері прав людини URL: <http://khp.org/index.php?id=1453461065> (дата звернення: 15.12.2021).
7. Про схвалення Концепції реформування (розвитку) пенітенціарної системи України: розпорядження Кабінету Міністрів України від 13.09.2017 р. № 654-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/654-2017-%D1%80#Text> (дата звернення: 15.12.2021).
8. Нецветаєв Є., Жупанов Д. Аналітичний звіт за результатами моніторингу дотримання прав осіб, які утримуються в установах Державної кримінально-виконавчої служби України. Київ, 2021, 116 с.
9. Рішення Європейського суду з прав людини у справі «Луньов проти України», заява № 4725/13 від 22.10.2015 року. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_b09#Text (дата звернення: 15.12.2021).
10. Мілова Т.М., Бочаров-Туз В.В. Права ув'язнених осіб на охорону здоров'я та медичну допомогу в Україні: окремі аспекти відповідності міжнародним стандартам. *Наукові записки. Серія: Право*. 2019. Вип. 7. С. 171–177.