

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)

Юридический институт

Магистратура

УДК 343.79

Авдеева Евгения Игоревна


ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ

**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

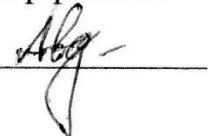
на соискание степени магистра  
по направлению подготовки  
40.04.01 – «Юриспруденция»

Руководитель ВКР

к.ю.н., доцент

  
Ольховик Н.В.

Автор работы

  
Авдеева Е.И.

Томск – 2019



## **Аннотация**

магистерской диссертации

на тему: «Освобождение от наказания в связи с болезнью»

Настоящая работа посвящена изучению теоретических и практических вопросов, связанных с освобождением от наказания в связи с болезнью.

Структура работы состоит из введения, трех глав, включающих в себя три параграфа, заключения, списка использованных источников и литературы, приложения.

Объектом изучения считается совокупность общественных отношений, складывающихся в ходе правового регулирования освобождения от наказания в связи с болезнью.

Предметом данной работы являются уголовно-правовая и уголовно-исполнительная характеристика освобождения от наказания в связи с болезнью, а так же концепции научных взглядов, направления развития и проблемы улучшения исследуемого уголовно-правового института.

Цель исследования заключается в изучении и углублении теоретических, законодательных и правоприменительных проблем и знаний, затрагивающих институт освобождения от наказания в связи с болезнью, в разработке теоретических положений и фактических советов по совершенствованию соответствующего законодательства и практики его применения.

Методологическую основу исследования составляют системный научный подход, а также ряд принципов и методов, среди которых — диалектический, исторический, логический, конкретно-социологический, сравнительно-правовой методы познания.

Первая глава «Освобождение от наказания по болезни: общая характеристика». Данная глава состоит из трех параграфов; в первом освещен вопрос истории развития института. Вторым параграф посвящен вопросу и дискуссионным точкам зрения юридической природы института освобождения от наказания в связи с болезнью. В третьем параграфе рассматриваются

международные аспекты, документы, где содержатся такие нормы об освобождении, делается анализ с отечественным уголовным правом.

Вторая глава посвящена основаниям освобождения от наказания в связи с болезнью, условиям и порядку освобождения. Для примера приводятся различные правовые прецеденты.

В третьей главе «Характеристика лиц, освобожденных от наказания в связи с болезнью» рассматриваются отдельные характеризующие факторы личности осужденного, а не характеристика личности в целом.

В заключение работы сформулированы основные выводы по теме исследования, проблемы и пути их решения, так же включены статистические данные.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	6
1 Освобождение от наказания по болезни: общая характеристика... ..	11
1.1 История становления и развития института освобождения от наказания по болезни.....	11
1.2 Юридическая природа института освобождения от наказания в связи с болезнью .....	23
1.3 Международные стандарты об освобождении от наказания в связи с болезнью.....	28
2 Основания освобождения от наказания в связи с болезнью.....	35
3 Характеристика лиц, освобожденных от наказания в связи с болезнью .....	70
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	75
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ А Статистические данные освобожденных лиц, от отбывания наказания в связи с болезнью с разбивкой по диагнозам.....	83
ПРИЛОЖЕНИЕ Б График роста количества лиц, освобожденных от наказания в связи с болезнью с 2014 – 2018 г. ....	85

## ВВЕДЕНИЕ

Наказание должно быть справедливым – прописная истина. Преступное деяние не соблюдает сформировавшийся в соответствии с господствующими в обществе нравственными ценностями общественный порядок, воспринимаемый социальным сознанием как справедливый, позволяющий людям реализовывать свои права и свободы, а помимо этого исполнять порученные им обязанности. Так как государственная реакция на общественно опасное деяние в уголовном законодательстве принимает форму наказания, перед последним ставится цель - восстановить нарушенную не законным действием социальную справедливость. Данная задача предполагает возобновление нарушенных в результате совершения преступления прав и свобод человека, общественного порядка, восстановление пошатнувшейся вследствие совершения преступления уверенности граждан в способностях государства бороться с преступностью и защищать их права. Согласно ст. 6 УК РФ наказание должно быть справедливым, то есть назначаться подсудимому лицу в соответствии с характером и уровнем социальной угрозы преступного деяния, факторам его совершения и личности субъекта. Институт освобождения от наказания играет здесь немаловажное место.

На нынешнем этапе развитии общества обозначенный подход исследования получил особую значимость – ведь здесь необходимо не нарушить равновесие интересов государства, потерпевшего и осужденного. Ученые утверждают, а практика свидетельствует то, что гибкая система санкций и комплекс поощрений к осужденным благоприятно влияет на сокращение криминогенной ситуации в стране, борьбе с преступностью, предотвращения совершения новых преступлений.

Являясь направлением уголовной политики, освобождение от наказания должно содействовать социальному прогрессу, совершенствованию и гармонизации общественных отношений. Социальное назначение данного института должно четко согласовываться с уголовной политикой государства.

Данное означает то, что при формулировании правовой нормы, касающейся рассматриваемого института, должны учитываться исторические предпосылки, международный опыт, анализ современной ситуации.

Принцип гуманизма лежит в формировании института освобождения от наказания в связи с болезнью. Никак не ограничивается, только наказанием уголовно-правовое влияние, оно так же испытывает воздействие и прочих подходов с переменной социальных ценностей, к подобным, в частности допускается причислить институт освобождения от наказания в связи с болезнью.

Статья 81 УК РФ дает возможность освобождать от наказания в связи с болезнью осужденных независимо от характера и тяжести совершенных ими преступных деяний, фактически отбытого ими срока наказания, степени их исправления. Так же, без учета того, что в уголовно-исполнительной системе созданы специализированные лечебно-профилактические учреждения с целью отбывания санкции и лечения тяжело больных лиц приговоренных к лишению свободы. В этом, и состоит законное регламентирование рассматриваемого мной института в уголовном законе.

Институт освобождения от наказания по болезни приобрело довольно широкое применение, поскольку существует проблема переполнения мест лишения свободы, и на практике видно, что самым распространенным видом наказания представляется лишение свободы.

Отечественный законодатель, впервые после принятия УК РФ 1996 г. совместил в одном уголовно-правовом институте прежде действующие нормы уголовного, уголовно-процессуального и исправительно-трудового (уголовно-исполнительного) законодательства и тем самым придал самостоятельный правовой характер рассматриваемому институту. Поэтому, часто происходит обращение к вопросам, посвященным проблеме такого освобождения, таким образом, в этой связи является теоретический и общенаучный интерес вопроса о юридической природе института освобождения от наказания в связи с болезнью.

В практике отсутствует общий подход к изучению института освобождения от наказания в взаимосвязи с заболеванием, это является практической заинтересованностью вопроса. Усматриваются разные мнения правоприменителей, одни считают, что существует только одно основание освобождения от отбывания наказания по болезни - это наличие тяжелой болезни, и поэтому не учитывают иные уголовно-правовые и уголовно-исполнительные аспекты освобождения. Другие, считают, что обнаружение тяжелого заболевания недостаточно для освобождения, нужно еще учитывать тяжесть совершенного правонарушения, назначенный и отбытый срок наказания, действия осужденного в период отбывания санкции, присутствие непогашенных судимостей на момент освобождения и др. По итогу, возникают судебные ошибки, какие обусловлены отсутствием в уголовном законе точного решения вопроса о потребности учета вышеназванных факторов при освобождении, а кроме того неимением определенных пояснений Верховного Суда РФ.

Все изложенное определяет актуальность изучения проблемы освобождения от наказания по болезни.

Объект и предмет исследования. Объектом изучения считается совокупность общественных отношений, складывающихся в ходе правового регулирования освобождения от наказания в связи с болезнью.

Предметом исследования являются уголовно-правовая и уголовно-исполнительная характеристика освобождения от наказания в связи с болезнью, а так же концепции научных взглядов, направление развития и проблемы улучшения исследуемого уголовно-правового института.

Цель и задачи исследования. Цель диссертационного исследования заключается в изучении и углублении теоретических, законодательных и правоприменительных проблем и знаний, затрагивающих институт освобождения от наказания в связи с болезнью, в разработке теоретических положений и фактических советов по совершенствованию соответствующего законодательства и практики его применения.



Методологическую основу исследования составляют системный научный подход, а также ряд принципов и методов, среди которых — диалектический, исторический, логический, конкретно-социологический, сравнительно-правовой методы познания.

Результат указанной цели осуществлялся посредством постановки и решения последующих задач:

- изучение и исследование истории формирования института освобождения от санкции в связи с болезнью, и анализ предпосылок его появления в российском уголовном законодательстве;

- изучение и анализ зарубежного законодательства, регламентирующего освобождение от наказания в связи с болезнью, его сопоставление с отечественным правом;

- решения дискуссионного вопроса о юридической природе рассматриваемого института в российском уголовном законодательстве;

- исследование критериев личности осужденного, таких как социально-демографический, уголовно-правовой и уголовно-исполнительной, так же их основания.

В настоящей работе использованы труды:

Н.Д. Дурманова – внёс большой вклад в развитии нашей правовой науки, а именно занимался вопросами «понятие преступления», занимался общеметодологическими подходами к решению затрагиваемых в диссертации проблем,

А.С. Михлина – изучал личность осужденного лица и проблемы его перевоспитания, выделял вопросы, связанные с характеристикой осужденного, освобожденного от отбывания санкции по болезни,

Ю.М. Ткачевского – уделял вопросам теории и практики института освобождения от наказания по болезни, акцентировал внимание на проблемах рассматриваемого института,

И.Я. Фойницкого – занимался непосредственно учением о наказании, так же положительно относился к такой норме, как освобождение от наказания по болезни,

О.В. Ждановой, А.Г. Савочкиной - занимались вопросами истории развития уголовного законодательства, так же самого института освобождения от наказания. Выделяли основные предпосылки для формирования института освобождения от наказания по болезни.

Теоретическое значение магистерской работы заключается в изучении положений терминологии, в необходимости углубленной разработки научных проблем обоснования института освобождения от наказания по болезни.

Основные теоретические результаты исследования могут стать концептуальной основой для дальнейшего изучения рассматриваемого института.

Практическая значимость диссертационной работы состоит в том, что положения, которые делаются в исследовании можно будет применить на практике, так же на основе выводов - проанализировать действующее законодательство, однако следует сказать, что рассматриваемый институт в большей части имеет ряд не разрешённых вопросов и проблем, которые предстоит разрешать в целях практического применения ст. 81 УК РФ.

Настоящая работа состоит из введения, трех глав, включающих в себя три параграфа, заключения, списка использованных источников и литературы, приложения.

## 1 Освобождение от наказания по болезни: общая характеристика

### 1.1 История становления и развития института освобождения от наказания по болезни

Необходимо начать с того, что в ранней истории России, усматривается формирование уголовного закона о принудительных мерах медицинского характера (далее – ПММХ), используемых к психически больным лицам, совершившим преступно наказуемые деяния. Проведённый анализ учеными, исторических сведений отечественного уголовного законодательства, показал, что институт о принудительных мерах медицинского характера возникает аж в X в., уже после принятия Россией христианства. В X – XI столетиях, психическим расстройствам придавалось религиозно-мистическое объяснение, что, равно как является, и побудило государство возложить на Русскую церковь обязательство в изоляции и лечении психически больных, совершивших общественно-опасные деяния (далее – ООД), с целью предупреждения совершения данными лицами новых деяний<sup>1</sup>.

Церковный Устав князя Владимира содержит в себе указание на то, что «одержимых бесом» помещали в монастырь. В ст.6 Русской правды указывалось, что совершение убийства в безумном состоянии делало возможным смягчение наказания в зависимости от состояния лица. В Стоглаве 1551 г. Ивана Грозного указывалось, что «лица одержимые бесом и лишённые разума» требовали попечения, к ним предполагалось применение мер церковного воздействия. Уже в то время считалось, что «бесные» не отдадут

---

<sup>1</sup>Цит.по: Лощинкин В.В. Становление и развитие Российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых в отношении психически больных лиц, совершивших ООД в дореволюционной России//ВестникТГУ. 2012 №3. С. 7.

себе отчета в совершаемом, а потому ответственны за деяния по-иному – «бесный убьет, то неповинен есть смерти»<sup>2</sup>.

Психически не здоровые помещались в монастыри, где содержались в изоляции. Иногда особенно опасные преступники, страдающие психической болезнью содержались в местах лишения свободы, т. е. тюрьмах, поскольку надлежащий надзор в монастырях за ними не мог быть установлен. О процедуре освобождения от наказания душевнобольных судить сложно, поскольку до настоящего времени не сохранилось достаточно документов.

Последующий этап становления уголовного законодательства о ПММХ относится к периоду 1669–1775 гг. В этот исторический отрезок нормотворец выделяет психически не здоровых, совершивших ООД, в отдельную группу субъектов, в связи с чем в уголовном законодательстве появляются первые уголовно-правовые нормы об освобождения от уголовной ответственности или наказания этих лиц в случае совершения ими уголовно наказуемых действий. Так, в 1669 г. законодателем издаются «Новоуказные статьи по разбойным и убийственным делам», где ст. 108 устанавливается законодательная норма, в соответствии с которой психически не здоровое лицо, совершившее умышленное причинение смерти другому человеку, не подлежало соответствующей ответственности.

Устав морской 1720 г. содержал, например, в п. 23 норму, что если караульный в силу болезни не сможет нести службу, то судьей будут учтены эти обстоятельства, а наказание смягчено. Однако, уголовная политика в отношении психически нездоровых преступников была непоследовательной. В 1721 г. по указам Петра I создаются смирительные дома и больницы для душевнобольных. В 1722 г. издается указ о помещении в монастыри лиц, приговоренных к каторге, но неспособных к ее отбыванию в связи с состоянием здоровья. В 1723 году Петр I запрещает помещение таких осужденных в

---

<sup>2</sup>Цит.по: Жданова О.В. Освобождение от наказания в связи с "иной" тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания // Юридические науки. - М.: Компания Спутник+, 2006, № 3 (19).С. 18.

монастыри и требует создания особых госпиталей<sup>3</sup>. Отмечается, что в последующие годы приравнивалось совершению преступления в состоянии психического расстройства и получение психического недуга во время отбывания наказания<sup>4</sup>.

При Екатерине Великой также издавался указ, согласно которому душевнобольных преступников должно было направлять в монастыри, в которых обращение с ними предполагалось бы более гуманным. Однако же, отмечалось, что хотя такие преступники содержались изолированно, обращались с душевнобольными преступниками также, как и с любыми другими, подвергая их наказаниям и нередко даже пыткам<sup>5</sup>.

Важным шагом было создание в 1775 году Приюта общественного призрения, которые оказывали помощь умалишенным. С этих пор значение монастырей в отбывании санкции душевнобольными стало уменьшаться.

Приговоренные лица, которые страдали иными (не психическими) тяжкими болезнями от ответственности и наказания не освобождались, вплоть до 2-ой четверти XIX века. «Устав о ссыльных» 1832 года стал основанием законодательной практики, поскольку позволял, уменьшить, больным «хроническими» заболеваниями, силу репрессивного влияния санкции, но который, совсем не ликвидируя наказание, указывал заменять его, таким субъектам, на более мягкое.

Затем необходимо отметить, что длительный период такие категории как освобождение от ответственности и освобождение от наказания не разграничивались. Освобождение от наказания тесно связывалось с категориями вменяемости и невменяемости – от наказания в связи с болезнью в современном понимании этой категории не существовало до XVIII века.

---

<sup>3</sup> Там же, С. 20.

<sup>4</sup> Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика / Спасенников Б.А.; Предисл.: Антонян Ю.М. - С.-Пб.:Юрид. центр Пресс, 2003.С. 23.

<sup>5</sup> Учебник русского уголовного права. Общая и особенная части / Белогриц-Котляревский Л.С. - Киев: Южно-рус. кн-во Ф.А. Иогансона, 1903.С. 628.

В Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. выделялись следующие основания для освобождения от наказания и ответственности:

1. Неизлечимое заболевание преступника, гибель его;
2. Примирение с обиженным;
3. Давность;
4. Помилование<sup>6</sup>.

Также в ст.93 Уложении 1845 была норма о замене телесного наказания в случае неизлечимой болезни осужденного.

Кроме того, этот документ дифференцировал психические расстройства:

1. Хронические (сумасшествие и безумие);
2. Временные (припадки умоиступления);
3. Иные (в случае старости или лунатизма).

«Безумные» в случае совершения убийства или покушения на убийство помещались в дома для умалишенных на два года. Этот срок мог продлеваться в зависимости от ухудшения состояния больного. Вторая группа преступников могла либо помещаться в дома для умалишенных, либо же передаваться опекунам под надзор.

Следует сказать, что первыми шагами в становлении изучаемого института были попытки исправить ужасающее санитарное состояние тюрем. В 1787 г. Екатериной II был создан «Проект об устройстве тюрем», который впервые предусматривал соблюдение правил санитарии и гигиены при выборе места для постройки тюрем - близ воды и «на вольном воздухе». Основной причиной, послужившей толчком к разработке этого документа, явилось посещение России Джоном Говардом в 1781 г. Побывав в тюрьмах, Говард столкнулся с ужасными условиями, в которых находились арестанты. Таким образом, ею и был разработан указанный проект для успокоения общественного мнения, нежели из желания действительно исправить

---

<sup>6</sup> Институт освобождения от наказания в российском праве. Дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.08 / Яковлева Л.В. - М., 2003. С. 16.

положение в российских тюрьмах. Проект так и остался проектом на бумаге, не будучи оформленный в указ, но интересен сам факт его разработки, так как идеи, заложенные в нем, не утрачивают своего значения и по сей день<sup>7</sup>.

В 1801 г. Александр I издал Указ «О непридании суду поврежденных в уме людей и учинивших в сием состоянии убийство»,<sup>8</sup> согласно которому психически нездоровые преступники содержались в специальных лечебницах бессрочно. Позже в 1827 г. были изданы правила, согласно которым по истечении пяти лет, в случае отсутствия признаков болезни душевнобольные преступники могли быть выписаны из лечебницы с разрешения Министерства внутренних дел. В исключительных случаях этот срок мог быть сокращен<sup>9</sup>.

Стремление осуществить попытку тюремной реформы по улучшению медицинской помощи больным заключенным пребывала кроме того и в циркуляре от 05.10.1864 г. «Об устранении чрезмерной тесноты в тюрьмах». Согласно его положениям больных арестантов необходимо было переводить не только в тюремные больницы, но также и в городские. Циркуляр Главного тюремного управления от 2 мая 1880 г. акцентировал внимание губернаторов на «неотделение заразных больных от здоровых в местах лишения свободы».

Позже, в предписании 08.07.1910 года «О борьбе с туберкулезом в тюрьмах», главным тюремным управлением было принято решение не направлять заболевших заключенных работать в холодную погоду; в связи с не соответствующими требованиями о состоянии карцеров размещать больных с крайней осторожностью и с разрешения врача; разделять больных в специальные камеры в зависимости от стадии чахотки; запретить данным осужденным выполнять работы связанные с выделением пыли и в соответствии с силами больного. Только в отношении наиболее слабых было рекомендовано снимать с них кандалы до полного выздоровления. Однако, по наблюдениям

---

<sup>7</sup> Пестова Оксана Юрьевна Развитие института оказания медицинской помощи заключенным России (конец XVII - начало XX в. ) // Вестник ВятГУ. 2014. №2. С.51.

<sup>8</sup> Основные этапы развития отечественной судебной психиатрии / Лунц Д.Р., Морозов Г.В., Фелинская Н.И. - М.: Медицина, 1976.С.22.

<sup>9</sup> Константиновский, И.В. Русское законодательство об умалишенных, его история и сравнение с иностранными законодательствами / И.В. Константиновский. - СПб.: Сенат. Тип., 1887.С. 33.

М.Н. Гернета, указанные рекомендации оставались только на бумаге: больные работали в пыли и умирали в кандалах<sup>10</sup>.

По мнению ученой А.Г. Савочкиной, существует три основных предпосылки для формирования института освобождения в связи с болезнью:

1) неразумность применения исправительного эффекта к тяжело больным осужденным и невозможность достижения исправительной цели и по отношению к психически больным осужденным;

Тюремная система 18-19 веков требовала коренных преобразований: остроги были слишком тесными, их санитарное состояние было ужасающим, отсутствовали тюремные больницы, больные и здоровые арестанты содержались вместе. Таким образом, отбывание наказания тяжело больными представляло реальную опасность для их жизни, а значит ни о каком исправительном воздействии в таких условиях речи быть не могло.

2) особые условия отбывания наказания для больных осужденных были необходимостью, и требовалось их создать;

Во 2-ой середине XIX столетия на 5-ом международном пенитенциарном съезде юристами была затронута проблема о учреждении специализированных заведений, тюрем или медицинских клиник для обвиняемых, оказавшихся в суде психически ненормальными, или обвиняемых, сошедших с ума уже после обвиняемого вердикта. Правоведы сошлись в мнении, то что таких заключенных опасно выпустить, однако они нуждаются в особой гигиене и обстоятельствах нахождения, из гуманных соображений они не должны отбывать наказание совместно с другими преступниками. Вследствие обсуждения конгресс пришел к заключению о потребности формирования «особых приютов или специальных отделений для заключения, куда из числа других лиц согласно определению суда должны разместиться осужденные, которые потеряли рассудок в период отбывания наказания»<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup>Цит.по: Пестова Оксана Юрьевна Развитие института оказания медицинской помощи заключенным России (конец XVII - начало XX в. ) // Вестник ВятГУ. 2014. №2. С.48-51.

<sup>11</sup> Закревский И.П. Пятый международный пенитенциарный конгресс // Журнал Министерства Юстиции. - 1895. - №10. С. 136.



3) невозможность объективного характера использования тяжело больных и нетрудоспособных заключенных в принудительных работах при отбывании наказания.

Наказание в тот период заключала в себе преимущественно идею исправления, в основе которой лежал труд как средство такого исправления. Соответственно неспособность трудиться сводило на нет достижение одной из главных целей наказания. Так, в 1832 г. был принят «Устав о ссыльных», который предусматривал в случае нетрудоспособности «по дряхлости, увечьям или болезням» заключенного к каторжной работе замену наказания на заключение в сибирские тюрьмы<sup>12</sup>.

В дореволюционный период создавались также научные труды, посвященные институту освобождения от наказания. Так, Л.С. Белогриц-Котляревский выделял следующие виды освобождения от наказания:

1. Безусловное освобождение от санкции;
2. Условное освобождение от санкции;
3. Отсрочка исполнения приговора.

Отсрочка, например, была возможна в случае: болезни осужденного; беременность и недавние роды; кормление грудью новорожденного; бегство преступника<sup>13</sup>.

Таким образом, ученый обосновывал необходимость освобождения от отбывания наказания в случае болезни, однако, не указал, какой эта болезнь должна быть, что создавало неразбериху с применением данных оснований.

Другой известный правовед Н.С. Таганцев также предлагал освобождать от ответственности и в том, число от наказания лиц, заболевших уже после вынесения приговора, но уточнял, что болезнь должна объективно

---

<sup>12</sup> Учение о наказании в связи с тюремноведением / Фойницкий И.Я. - С.-Пб.: Тип. М-вапут.сообщ. (А. Бенке), 1889.С. 402.

<sup>13</sup> Учебник русского уголовного права. Общая и особенная части / Белогриц-Котляревский Л.С. - Киев: Южно-рус. кн-во Ф.А. Иогансона, 1903. С. 320.

препятствовать возможности отбывания такого вида наказания (например, психическое расстройство)<sup>14</sup>.

Стоит отметить, что ученые соглашались с самостоятельностью освобождения от наказания и отграничением ее от освобождения от уголовной ответственности. Все же, ни в научной среде, ни в практике не было четкого разграничения этих категорий.

Что же, касается истории становления рассматриваемого института в советском уголовном праве, то стоит начать с того, что Советское государство полностью отказалось от преемственности в праве.

В Руководящих началах уголовного закона 1919 г. были закреплены, однако не находились определенные причины для освобождения от санкции, хоть и указывалось, что «Суду и наказанию не подлежат лица, совершившие преступление в состоянии душевной болезни..., равно и те, кто к моменту приговора в исполнение страдает душевной болезнью»<sup>15</sup>. То есть, руководящие начала уравнили лиц, совершивших преступление в состоянии душевного расстройства, и лиц, заболевших уже после того, как совершили деяние (но до момента исполнения приговора). Толкование ст.16 позволяет полагать, что лица, получившие психическое расстройство уже после исполнения приговора освобождались от наказания.

В Уголовном кодексе РСФСР 1922 г. была норма, согласно которой наказанию не подвергались те, кто хотя и совершил преступление в состоянии вменяемости, но которые к моменту вынесения и исполнения приговора страдают душевной болезнью. К ним применялись только меры социальной защиты (имелось в виду помещение в лечебные учреждения) – «Наказанию не подлежат лица, совершившие преступление в состоянии хронической душевной болезни или временного расстройства душевной деятельности, или вообще, в таком состоянии, когда совершившие его не могли давать себе отчета в своих

---

<sup>14</sup> Русское уголовное право. Лекции: Часть общая: В 2-х т. Т. 2 / Таганцев Н.С.; Сост. и отв. ред.: Загородников Н.И. - М.: Наука, 1994. С. 386.

<sup>15</sup> История государства и права России в документах и материалах. С древнейших времен по 1930 г. / Сост.: Кузнецов И.Н. - Минск: Амалфея, 2000. С. 240.

действиях, а равно и те, кто хотя и действовал в состоянии душевного равновесия, но к моменту вынесения или приведения приговора в исполнение страдает душевной болезнью. К таковым лицам могут применяться лишь меры социальной защиты, указанные в ст. 46 Уголовного Кодекса. Действие настоящей статьи не распространяется на лиц, которые привели себя в состояние опьянения для совершения преступления».

Аналогичная норма содержалась и в УК РСФСР 1926 г. (ст.11) – «Меры социальной защиты судебно-исправительного характера не могут быть применяемы в отношении лиц, совершивших преступления в состоянии хронической душевной болезни, или временного расстройства душевной деятельности, или в ином болезненном состоянии, если эти лица не могли отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими, а равно и в отношении тех лиц, которые хотя и действовали в состоянии душевного равновесия, но к моменту вынесения приговора заболели душевной болезнью. К этим лицам могут быть применены лишь меры социальной защиты медицинского характера»<sup>16</sup>.

Освобождение от наказания в связи с неизлечимой болезнью и душевной болезнью было предусмотрено в УПК РСФСР 1924 г., ст. 458. Перечень таких заболеваний приводился в циркуляре Народных Комиссаров юстиции 19 ноября 1924 г., но он не был исчерпывающим. Правом возбуждать такое ходатайство обладали сам осужденный, его родственники, общественные и государственные организации, должностные лица, а также главный врач исправительного учреждения<sup>17</sup>. Главный врач даже был обязан возбудить соответствующее ходатайство в случае заболевания осужденного туберкулезом III стадии. Вопрос об освобождении от наказания и его разрешение, возлагалось на суд либо вынесший приговор, либо расположенный близ района, где отбывалось наказание.

---

<sup>16</sup> УК РСФСР 1922 г., УК РСФСР 1926 г. [Электронный ресурс]: Доступ из справ.правовой системы «КонсультантПлюс».

<sup>17</sup> Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика / Спасенников Б.А.; Предисл.: Антонян Ю.М. - С.-Пб.:Юрид. центр Пресс, 2003. С. 32.

В 1942 г. была установлена Директива НКВД СССР «О выявлении в местах заключения осужденных, заболевших душевной болезнью, или тяжелым недугом, и их освобождении». Освобождение таких лиц от отбывания наказания в местах лишения свободы, регулировалось судебным порядком. В нем же указывалось, что недуг должен носить такой характер, что лишает осужденного трудоспособности и ведет к невозможности ее восстановления.

Указ Президиума Верховного Совета СССР 1955 г. «О досрочном освобождении из мест лишения свободы инвалидов, престарелых, лиц, страдающих тяжелым неизлечимым недугом, беременных женщин и женщин, имеющих малолетних детей» предусматривал освобождение таких лиц, поскольку дальнейшее содержание не вызывает необходимости. Хотя в этом документе и содержался запрет на освобождение особо опасных преступников. Однако, специалисты отмечали, что количество лиц, подлежавших освобождению было значительное, поскольку освобождались преимущественно те, кто утрачивал способность трудиться. Однако, в случае совершения преступления освобожденными они подвергались «наиболее строгой мере наказания».<sup>18</sup> Именно в этом указе впервые были четко расписаны уголовно-правовые и уголовно-исполнительные характеристики освобождения.

При создании Основ уголовного законодательства СССР 1958 г. была впервые осуществлена и проведена граница между освобождением от уголовной ответственности и наказанием. Там, предусматривались следующие виды освобождения от наказания: отсрочка исполнения приговора (отдельно – отсрочка исполнения приговора военнослужащему), давность неисполнения приговора, условно-досрочное освобождение от наказания, условно-досрочное освобождение от наказания несовершеннолетних, замена наказания более мягким, освобождение от наказания в порядке амнистии или помилования.

Общепризнанных норм, позволявшей бы освобождать от наказания в связи с болезнью, также не было и в Уголовном Кодексе РСФСР 1960 г.

---

<sup>18</sup> Цит. по: Жданова О.В. Освобождение от наказания в связи с "иной" тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания // Юридические науки. - М.: Компания Спутник+, 2006, № 3 (19). С.37.

Освобождение от наказания в связи с болезнью предусматривалась в УПК РСФСР 1960 г. Вообще, первыми освобождались от наказания только приговоренные к лишению свободы, с 1971 г. эта норма начала распространяться, и на другие виды наказаний. Там же предусматривалось освобождение от исправительных работ инвалидов I, II групп.

Освобождение от наказания предусматривалось и ИТК РСФСР 1970 г. Так, медицинским основанием для освобождения считалась хронического типа душевная либо иная тяжелая болезнь, которое закреплялось в ст.100 ИТК РСФСР. Решение вопроса было вверено суду, в который поступали медицинское заключение, личное дело, а главное – представление начальника исправительного учреждения.

Исследование советского уголовного законодательства (УК РСФСР 1922, 1926, 1960 лет), Директив и Указов Советского союза, - дает возможность указывать о присутствии различного расклада к нормативному регулированию освобождения от санкции в связи с психологическим расстройством, инвалидов, лиц, которые мучаются тяжелым смертельным недугом. В случае наступления психического расстройства, характеризующегося неимением предустановленных законодательством - волевого и умственного критериев, лицо, если расстройство наступало до вынесения обвинительного вердикта, освобождалось от ответственности, (с сохранением способности привлечения к уголовной ответственности в случае выздоровления), или, в целом, освобождалось от санкции, в случае если психологическое расстройство наступало в период его отбывания. Таким образом, можно сделать вывод о том, что современным законодателем безосновательно игнорировано, предыдущий метод изложения исследуемых нормативных предписаний.

Так, по мнению А.Г. Савочкиной<sup>19</sup>, следует выделять три основных этапа в развитии института освобождения от наказания в связи с болезнью, как исторического феномена.

Первый этап (1832г. - 1918г.): этот период характеризует освобождение от наказания, которое связано с обязательным привлечением осужденных к труду (каторжные работы, исправительные арестантские работы), замена телесных наказаний другими, которые связаны с неизлечимой болезнью преступника.

Второй этап (1918г. - 1960г.): формировались медицинские критерии освобождения от наказания, это были заболевания, вызвавшие полную потерю трудоспособности.

Третий этап (с 1960г.): медицинским основанием освобождения от дальнейшего отбывания наказания теперь стали душевная и иная тяжелая болезнь осужденного.

О.В. Жданова анализируя историю развития законодательства об освобождении от наказания в связи с болезнью делает следующие выводы, с которыми, по моему мнению, необходимо согласиться:

- Освобождение от наказания в связи с болезнью, безусловно, институт, который является традиционным для российского права;
- В процессе становления и развития норм об освобождении от наказания в связи с болезнью можно наблюдать разграничение правил об освобождении в зависимости от момента наступления психического расстройства;
- И хотя вплоть до 1958 г. не разграничивались понятия уголовной ответственности и наказания, все же наличие психического расстройства еще до вынесения приговора являлось

---

<sup>19</sup> Савочкина А.Г. Социальные и правовые предпосылки возникновения института освобождения от наказания в связи с болезнью в российском уголовном законодательстве // Вестник ВУиТ. 2010. №73. С.120-122.

основанием для условного освобождения от уголовной ответственности (до момента выздоровления)<sup>20</sup>.

Можно проследить, что отечественная история уголовного права знала освобождение от уголовного наказания достаточно давно, нормы рассматриваемого мной института возникли и упоминались уже в X в. С развитием истории, развивался, и, институт освобождения от наказания по болезни. Видно, что законодатель, вводя основания освобождения от наказания по болезни, опирался на опыт предыдущих ученых правоведов. Конечно, первые акты были очень далеки от современных формулировок, но нельзя игнорировать эту положительную сторону тенденции гуманизации права.

## 1.2 Юридическая природа института освобождения от наказания в связи с болезнью

Из ст. 81 УК РФ следует, что лицо, у которого после совершения общественно опасного деяния наступило психическое расстройство, лишающее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, освобождается от наказания, а лицо, которое в данный момент отбывает наказание, тоже освобождается. Судом может быть освобождено лицо, заболевшее после совершения преступления иной тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания.

Следовательно, в законе предусмотрено два обстоятельства, которые имеют все шансы быть фактором освобождения от наказания:

1. психическое расстройство;

---

<sup>20</sup> Жданова О.В. Освобождение от наказания в связи с "иной" тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания // Юридические науки. - М.: Компания Спутник+, 2006, № 3 (19).С.46.

## 2. иная болезнь.

Просто установления формы психического расстройства, либо иной тяжкой болезни не достаточно, поэтому нужно подвергать лицо, о болезни которого идет речь, тщательно клинически его обследовать и лечить. В каждом подобном случае проводить все индивидуально, ссылаясь на состояние такого лица. Конечно, это и понятно, потому что в случае малейшей ошибки, суд может признать лицо виновным, хотя у него имеется серьезное заболевание, или наоборот, лицо, симулирующее о своем заболевании - окажется в обществе. Только лишь подобным средством могут быть определены характер заболевания, его серьезность и ориентировочный исход, а кроме того, насколько самочувствие больного подходит под понятие такой психической или иной тяжелой болезни, при наступлении которой исполнение наказания уже перестает быть мерой восстановления социальной справедливости и исправления преступника. Если у конкретного человека установят, что у него плохое состояние здоровья и наличие серьезного заболевания, которое повлияет на его физические и психологические характеристики, то он будет освобожден от ответственности, либо его санкция будет смягчена в соответствии с правилами, которые установлены УК РФ.

Что, касается той части осужденных, которые досрочно освобождены от неотбытой части срока наказания, потому что заболели после совершения преступления иной тяжкой болезнью, этот вопрос имеет принципиальное отличие от освобождения от наказания вследствие психического расстройства.

Лицо, заболевшее «иной тяжелой болезнью» остается в здравом уме и может подвергнуться ряду мер карательно-воспитательного воздействия. В части 2 статьи 81 УК РФ сказано о заболевании лица после совершения преступления, «которое препятствует отбыванию наказания». Таким образом, можно говорить, что дальнейшее отбывание наказания становится нецелесообразным и противоречит принципу гуманизма.

В юридической литературе существуют разные взгляды, на то, что же есть природа освобождения от наказания в связи с болезнью.



Согласно суждению первой группы авторов в подобных случаях необходимо говорить об освобождении от уголовной ответственности. В тексте ч. 1 ст. 81 УК РФ, - по мнению Ю.М. Ткачевского<sup>21</sup> допущены неточности. Прежде всего, это то, что осужденное лицо в описанном состоянии не подвергается уголовной ответственности. Соответственно об освобождении от наказания не ведется и речь. Ведь когда, нет осуждения - нет и санкции за это, от которого лицо можно освободить.

Сравнительным анализом ч.1 и 2 ст.81 УК РФ с ч.4 той же статьи, этот вывод подтверждается. В завершающей части определено, что лица указанные в 1-ой и 2-ой частях статьи, в случае их выздоровления могут подлежать уголовной ответственности и наказанию. Несомненно, что уголовную ответственность могут нести только те субъекты, которые не осуждались. К тому же в ч.4 ст. 81 УК РФ закреплено, что субъекты, перечисленные в ч.1 и 2 этой статьи, могут подлежать уголовной ответственности и непосредственно наказанию, только если не истекли сроки давности, предусмотренные ст. 78 и 83 кодекса.

Лица, о которых упоминает ч.1 ст. 81 УК РФ, еще не предстали перед судом, поскольку они никак не могут нести уголовную ответственность вследствие своего психического расстройства. В период совершения правонарушения они были вменяемы, однако потом утратили возможность осуществлять оценку сути уголовной ответственности и исполнять или отбывать наказание, подвергаться воспитательным мерам.

Вторая категория авторов полагает, что в данном случае речь должна следовать только об освобождении от наказания. Так, В.К. Дуюнов пишет «лицо, у которого уже после совершения преступления настало психологическое расстройство, лишаящее его способности понимать реальный характер и социальную угрозу своих действий (бездействия) или управлять ими, освобождается от санкции, а лицо, отбывающее наказание, избавляется от возможности дальнейшего его отбывания. Подобным личностям суд способен

---

<sup>21</sup>Ткачевский Ю. М. Освобождение от наказания в связи с болезнью//Законодательство, 2000.№ 10 С.54.

назначить принудительные меры медицинского характера»<sup>22</sup>. Эта позиция заключается в том, что если бы лицо освобождалось в связи с психическим расстройством от ответственности, то в случае его выздоровления норма ч. 4 ст. 81 УК РФ явилась бы повторным привлечением его к ответственности. Понятно, что это привело бы к нарушению основополагающей установки как справедливости.

3-я точка зрения противопоставит названным выше, в ней указывается, что:

1) ранее, чем до постановления окончательного решения по делу освобождением от уголовной ответственности или освобождением от наказания - невозможно принять применение части 1 статьи 81 УК РФ;

2) ошибочность первых двух позиций разъясняется весьма ограниченным раскладом к решению вопроса юридической природы рассматриваемого освобождения. Данные позиции, очевидно, базируются только лишь на альтернативном противопоставлении фактов освобождения от уголовной ответственности и наказания.

3) должен быть другой отличающийся от выше представленного аспект к рассматриваемому вопросу. Стержнем данного подхода должно быть принятие того, что рассматриваемые отношения пребывают за пределами рамок правоотношений, контролируемых общепризнанными нормами освобождения от уголовной ответственности и от наказания. Таким образом, решение проблемы располагается вне рамок рассмотренных правовых институтов<sup>23</sup>.

В рамках этой проблемы отмечается, что совершается несоблюдение ряда основополагающих установок и норм, так как само положение об "освобождении от наказания" человека, применяется к такому, который ещё не признан виновным. В частности, подрывается предположение невиновности, потому что лицо по факту признается совершившим общественное

---

<sup>22</sup> Цит. По: Хакимов М.Д. Правовая природа института освобождения от наказания в связи с болезнью // Пробелы в российском законодательстве. 2014. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pravovaya-priroda-instituta-osvobozhdeniya-ot-nakazaniya-v-svyazi-s-boleznju> (дата обращения: 15.04.2018).

<sup>23</sup> Пилогин Э. А. Некоторые проблемы уголовно-правового регулирования освобождения от наказания в связи с психическим расстройством: монография. Чита.-2011. С.77-78.

правонарушение до вынесения судебного вердикта. Право обвиняемого на защиту, тоже нарушается, так как осуществившим преступление признаётся гражданин, что никак не в состоянии по независящим от него обстоятельствам ни защищать себя лично, ни надлежащим способом взаимодействовать со своим защитником. В случае если дело будет прекращено вследствие истечения сроков давности, то это будет означать прекращение дела по нереабилитирующим основаниям, что незаслуженно по отношению к психически больному. Поэтому некоторыми учеными, которые на стороне этой точки зрения, предлагается ввести в уголовный закон статью о психическом расстройстве, препятствующем обсуждению вопроса о виновности.

Представляется, что такое изменение законодательных конструкций является излишним, поскольку смешиваются уголовные и уголовно-процессуальные институты.

Часть 1 статьи 81 УК РФ никак не указывает на виды санкций, от которых освобождается субъект в взаимосвязи с психическим расстройством. Отсюда следует вывод, что освобождение возможно от любого вида наказания. Доказательством данной позиции будет то обстоятельство, что состояние психики такого лица исключает адекватное восприятие им карательной сущности наказания, а, следовательно, - достижение таких его целей, как исправление лица и предупреждение совершения им новых преступлений.

Интересным представляется институт иных мер уголовно – правового характера. Однако, анализируемый мною институт освобождения от наказания по болезни считается проблематичным вопросом в балансе с другими мерами уголовно – правового характера. Таким образом, из среды ученых, признающих вероятность отнесения в целом института освобождения от наказания к иным мерам уголовно – правового характера, отсутствует единая позиция по вопросу, все ли виды освобождения от наказания можно принимать мерами, заменяющими санкцию. К примеру, согласно суждению Сундурова Ф.Р., иные меры уголовно – правового характера включают в себя государственное порицание преступления и лица, его совершившего, материализуемое в

ограничениях его права некарательного характера. Они ориентированы на результат достижения, в первую очередь на цели исправления осужденного и предупреждения новых преступлений. С данным подходом, иными мерами уголовно – правового характера называются не все, но многие виды освобождения от наказания: условно – досрочное освобождение от наказания, условное осуждение, отсрочка отбывания наказания, и конечно освобождения от наказания в связи с болезнью в этом списке нет.

Филимонов В.Д. полностью исключает возможность отнесения к иным мерам уголовно – правового характера абсолютного освобождения от наказания, так как подобные нормы уголовного закона не имеют перспективы проявлять влияние на поведение людей в тех целях, на достижение которых ориентирован уголовный закон. Причисляет к мерам уголовно – правового характера лишь условное осуждение и отсрочку отбывания наказания<sup>24</sup>.

### 1.3 Международные стандарты об освобождении от наказания в связи с болезнью

Система актов, регулирующих особенности отбывания наказания тяжело больными, довольно обширна. Их можно классифицировать на универсальные и относящиеся к отдельным профессиональным группам. Универсальные международные стандарты, к таким принадлежит большая часть основных общемировых универсальных международных договоров о защите прав и свобод человека, которые разработаны в рамках Организации Объединенных Наций (далее – ООН). Из их числа главное место занимают Всеобщая декларация прав человека, принятая Генеральной Ассамблеей ООН в 1948 г. и

---

<sup>24</sup>Иногамова-Хегай Л.В. Актуальные проблемы уголовного права. Часть Общая. / Л.В. Иногамова-Хегай - ПРОСПЕКТ, 2015. С. 275.

Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г. (ратифицирован СССР в 1973 г. и вступил в силу в 1976 г.).

Международные стандарты, принадлежащие к конкретным профессиональным группам составляют 2-а важных документа ООН, и относятся к конкретным профессиональным союзам: один – к врачебному медицинскому персоналу, а другой – к правоохранительным органам. основополагающие установки медицинской этики, принадлежащие к роли сотрудников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных субъектов от пыток и иных жестоких, бесчеловечных либо унижающих достоинство видов обращения и наказания основываются на Токийской декларации Всемирной медицинской ассоциации, установленной в 1975 г.

Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (далее – Правила Нельсона Манделы) считаются одними из наиболее полных и детальными международными документами, характеризующими основные принципы обращения с субъектами, лишенными свободы. Они включают 122 развернутых правил. Правила Нельсона Манделы состоят из 2-х частей: ч. I – "Общеприменимые правила"; ч. II – "Правила, применимые к особым категориям заключенных" (таких как осужденным, находящимся под следствием, заключенным по гражданским делам, помещенным в тюрьму без предъявления обвинения, душевнобольным и страдающим умственными недостатками).

Медицинское обслуживание заключенных подразумевает, то, что все без исключения пенитенциарные заведения обязаны обладать, по крайней мере, одним медицинским работником, обладающим познанием в психиатрии. В близкой взаимосвязи необходимо реализовывать медицинское обслуживание с местными или государственными органами здравоохранения. Любого заключенного, в каждом случае следует подвергать медицинскому осмотру при его принятии в учреждения лишения свободы и потом согласно мере

необходимости. Принимать и посещать больных, врач должен каждый день, а так же всех тех, кто жалуется на болезнь.

Так же акцентируют внимание на особую медицинскую помощь, она обязана оказываться женщинам-заключенным, особенно в перинатальный и послеродовой периоды. Так, п. 24 Правил Манделы (Приняты на первом Конгрессе Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, состоявшемся в Женеве в 1955 году, и одобрены Экономическим и Социальным Советом в его резолюциях 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 года и 2076 (LXII) от 13 мая 1977 года) гласит: «Каждого заключенного следует подвергать медицинскому осмотру при его принятии и затем по мере надобности, с тем чтобы устанавливать, не болен ли он физически или умственно; принимать необходимые меры; изолировать заключенных, о которых можно предположить, что они страдают какой-либо инфекционной или заразной болезнью; выявлять физические или умственные недостатки, могущие воспрепятствовать их перевоспитанию, и определять, какова их физическая способность к труду».

Какие – либо недочеты, а так же обнаруженные физиологические и психологические болезни, способные помешать перевоспитанию заключенного, обязаны обнаруживать медицинские службы, и таким образом заботиться об их излечении. С данной целью заведения обязаны обладать гарантией обеспечения медицинского, хирургического и психиатрического обслуживания. О физиологическом и психологическом состоянии здоровья заключенных заботиться врач в обязательном порядке.

Наглядным примером служит Правило 109 «1. Заключенные лица, которые были признаны не несущими уголовную ответственность либо у которых позже диагностировали значительные психологические заболевания и(или) тяжелое положение самочувствия, для которых последующее нахождение в пенитенциарных условиях станет означать осложнение их состояния, для них необходимо принимать меры для скорейшего перевода в

специализированные (психиатрические) клиники, непосредственно не держать в местах лишения свободы.

2. В случае потребности другие отбывающие наказание лица с психическими болезнями и(или) тяжелым состоянием здоровья имеют возможность наблюдаться и проходить терапию в специальных учреждениях под наблюдением квалифицированных мед. специалистов.

3. Врачи должны гарантировать и обеспечивать психиатрическое лечение всех заключенных субъектов нуждающихся в таком лечении.»

Не менее важно Правило 110, а именно то, что нужно принимать меры, если это оказывается необходимым, для того, чтобы обеспечивать психиатрический уход за освобожденными заключенными, равно как и опеку социально-психиатрического характера.

Специальный вид принуждения, как "средства усмирения" закреплены в Правилах Манделы. Они могут применяться лишь для предотвращения побегов, предупреждения нанесения вреда, по причинам медицинского характера и не дольше, чем это действительно строго необходимо, применять такой метод в качестве наказания нельзя.

Принципы медицинской этики, а именно п.1 дополняют указанные нормы относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Приняты резолюцией 37/194 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1982 года): «Работники здравоохранения, в особенности врачи, обеспечивающие медицинское обслуживание заключенных или задержанных лиц, обязаны охранять их физическое и психическое здоровье и обеспечивать лечение заболеваний такого же качества и уровня, какое обеспечивается лицам, не являющимся заключенными или задержанными».

П. 6. Декларации о правах умственно отсталых лиц (Принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года) предусматривает: «Умственно отсталое лицо имеет право на защиту от

эксплуатации, злоупотреблений и унижительного обращения. В случае судебного преследования в связи с каким-либо деянием оно должно иметь право на должное осуществление законности, полностью учитывающее степень умственного развития».

П. 82 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными также предусматривает обращения со страдающими психическими расстройствами осужденными лицами. Тюремному заключению, не следует подвергать субъектов, сочтенных душевнобольными. По этой причине необходимо осуществлять мероприятия с целью их скорого перевода в заведения для душевнобольных. Заключенных, испытывающих страдания другими психическими болезнями или недостатками, необходимо устанавливать под наблюдение и лечить в специализированных заведениях под управлением врачей. В период их присутствия в пенитенциарных учреждениях такие заключенные обязаны пребывать около врачей, и находится под надзором. Медицинские или психиатрические службы, работающие при таких заведениях, обязаны гарантировать соответствующее психическое лечение всех нуждающихся в нем.

В январе 2006 г. Европейские пенитенциарные правила были приняты в новой редакции. Они ориентируют государства на увеличение судебного контроля. Судебный контроль в нынешнем периоде учтен, прежде всего, в Уголовно-процессуальном и Уголовно-исполнительном кодексах Российской Федерации. Надзор исполнения санкций при решении вопросов об условно-досрочном освобождении от отбывания наказания, о замене неотбытой части наказания более мягким видом, об освобождении от наказания в связи с болезнью осужденного, об отсрочке отбывания наказания, а также об изменении вида исправительного учреждения путем их рассмотрении – реализовывает суд.

Но, так же уделяются вопросы душевнобольным осужденным и психически ненормальным.

Европейские пенитенциарные правила применяются в отношении лиц:



«п. 12. 1 страдающих душевными заболеваниями или состояние душевного здоровья которых несовместимо с тюремным заключением, они должны содержаться в специально предназначенных для этого учреждениях.»

Таким образом, можно сделать вывод, что международные правила-стандарты, связанные с вопросами отбывания наказания больными людьми, делают акцент на психических заболеваниях. Однако, такие стандарты обязывают государства обеспечивать соразмерность условий отбывания и состояния здоровья осужденного.

Нормы об освобождении от наказания согласно заболеванию в российском праве свойственны тем, что соединены в одном уголовно-правовом институте нормы: уголовного, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательств. То есть этим нормам придается независимый законный вид.

Степень разработанности института освобождения от наказания в связи с болезнью в уголовном законодательстве зарубежных стран (за исключением стран СНГ) в сравнении с соответствующей нормой в российском законодательстве относительно невелика<sup>25</sup>.

В практике государств дальнего зарубежья обширно используется условно-досрочное освобождение, отсрочку отбывания санкции и probation.

Что интересно, в уголовных законах многих стран отсутствуют самостоятельные нормы, регулирующие освобождение от наказания в связи с болезнью. Подобные общепризнанные нормы обычно помещаются в разделе, рассматривающем меры исправления и защиты, в месте упоминания о психически не здоровых лицах, подлежащих освобождению от уголовной ответственности и наказания, либо рассматриваемые положения регулируются институтом невменяемости, где присутствуют подобные нормы.

Для таких стран, как Болгария, Франция, Швейцария, никак не свойственно фиксирование в законе иной тяжелой болезни в качестве

---

<sup>25</sup>Ибрагимов Руслан Олегович Освобождение от наказания по болезни в законодательстве зарубежных стран // ИСОМ. 2014. №6-1. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/osvobozhdenie-ot-nakazaniya-po-bolezni-v-zakonodatelstve-zarubezhnyh-stran> (дата обращения: 15.11.2017).

основания освобождения от наказания. Больше внимание там уделяется регламентации задач, связанных с назначением наказания и освобождением от него субъектов, страдающих психологическими заболеваниями. Так, в Уголовном кодексе Болгарии (статья 31) существует мера схожая с нормой отечественного права прошлых лет, которая закрепляет то, что санкция не применяется к лицу, совершившему общественно опасное деяние, у которого до вынесения приговора наступило заболевание психики, вследствие чего оно никак не может осознавать характер и значимость собственных действий либо управлять ими. То есть наказание, напрямую связывается с состоянием психики и способностью осознавать его значение<sup>26</sup>.

Определенные иностранные государства в своем законодательстве учитывают в качестве медицинского основания психологические и другие болезни либо допускают разнообразные по характеру заболевания, принимая во внимание плохое состояние здоровья осужденных. УК Швейцарии (статья 43) учитывает для психически не здоровых лиц мероприятия безопасности, но никак не меры санкции, сущностью которых считается назначение испытательного освобождения из лечебного учреждения с применением охранительного надзора, если основания применения меры безопасности не отпали целиком. Помимо этого, в УК Швейцарии рассказывается о режиме выполнения санкции в случае появления другой (не психической) болезни у осужденного. При этом период, который заболевший субъект провел в лечебном учреждении, засчитывается ему в срок наказания<sup>27</sup>.

Для некоторых стран (Германия, Франция) тяжелая (не психическая) болезнь считается причиной для отсрочки отбывания наказания. И только лишь в единичных странах, тяжелое заболевание считается медицинским основанием для освобождения от санкции – к примеру, в Испании.

---

<sup>26</sup> Уголовный кодекс Республики Болгария. Перевод с болгарского / Науч. ред.: Лукашов А.И. (Пер.), Милушев Д.В. (Пер.); Вступ. ст.: Айдаров Й.И. - С.-Пб.:Юрид. центр Пресс, 2001. С. 123.

<sup>27</sup> Уголовный кодекс Швейцарии. Перевод с немецкого / Науч. ред.: Кузнецова Н.Ф.; Пер. и предисл.: Серебренникова А.В. - М.: Зерцало, 2000. С. 97.

Непосредственно, изучение уголовного законодательства зарубежных государств, которое предусматривает освобождение от наказания по болезни, дает возможность сделать последующие заключения<sup>28</sup>:

1. Институт освобождения от наказания в взаимосвязи с психологическим расстройством в иностранных государствах исполняется уголовным законодательством вместе с вопросами невменяемости.

2. Акцентирование тяжелой болезни в качестве медицинского основания освобождения от санкции в основном не свойственно для уголовного закона зарубежных стран (за исключением стран ближнего зарубежья).

3. В государствах ближнего зарубежья уголовное законодательство регламентирует освобождение от наказания во взаимосвязи с психическим расстройством, наставшим уже после совершения общественно опасного деяния отдельно от института невменяемости. Для законов стран Балтии и СНГ характерно общее регулирование освобождения от наказания согласно двум независимым медицинским основаниям - психическое расстройство и иная тяжелая болезнь.

Наиболее подробно регламентированы вопросы освобождения от наказания в связи с психическими отклонениями осужденного лица.

## 2 Основания освобождения от наказания в связи с болезнью

Полагаю, что основания - это обстоятельства, которые определяют возможность применения института освобождения от наказания по болезни. Если использовать понятие основания по энциклопедии, то это исходное условие, предпосылка существования некоего явления или системы явлений<sup>29</sup>. Причиной реализации являются те факторы, при наличии которых лицо освобождается от наказания по болезни, т. е. психическое расстройство, тяжелая болезнь.

---

<sup>28</sup> Савочкина Анна Григорьевна Институт освобождения от наказания в связи с болезнью в зарубежном Уголовном законодательстве // Вестник ВУиТ. 2010. №73. С.107-109.

<sup>29</sup> Толковый словарь Ожегова [Электронный ресурс] URL: <http://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=33352>

Условие, как известно это требование, которое предъявляется чему либо. Решающее значение, при освобождении от отбывания наказания лица вследствие его психического расстройства имеет характер заболевания, его тяжесть. Освободить от отбывания санкции лицо, заболевшее психическим расстройством, возможно лишь в тех случаях, когда такая болезнь носит тяжелый характер, а не является психозом, неврозом или каким-либо иным психическим расстройством, которое является относительно нетяжелым.

Что касается освобождения от наказания в связи с тяжелым заболеванием, то это должны быть заболевания препятствующие отбыванию наказания (туберкулез в открытой форме, сердечные, онкологические заболевания и др.). Далее, рассмотрю подробнее основания освобождения по болезни и их условия. Освобождение от наказания в связи с психическим расстройством. В соответствии с ч. 1 ст. 81 УК РФ «лицо, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, лишающее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, освобождается от наказания, а лицо, отбывающее наказание, освобождается от дальнейшего его отбывания. Таким лицам суд может назначить принудительные меры медицинского характера». Здесь речь идет о состоянии невменяемости. Каких-либо отличительных черт согласно освобождения от наказания в связи с болезнью она не обладает. Когда вменяемое лицо способное регулировать свое поведение в момент совершения общественно опасного деяния, но после такого перестает осознавать характер своих действий, то к нему применять уголовную санкцию нет смысла. Лицо, не будет воспринимать каких либо мер которые на него направлены с целью его исправления. В связи с этим и цель наказания не будет достигается. У невменяемого осужденного отсутствует субъективное понимание кары, по этой причине исправление в отношении него, как и цель предупреждения преступлений, неосуществимо. Соответственно во взаимосвязи с этим, законом предусмотрено обязательное освобождение такого лица.

Освобождению от наказания в соответствии с рассматриваемой нормой подлежит осужденный, утративший способности понимать реальный вид и социальную угрозу собственных действий (бездействия) или управлять ими. Само по себе, недостаток умственной деятельности не формирует неменяемость и не влечет освобождения от санкции в связи с болезнью. В критерий медицинской неменяемости включено четыре подгруппы: хроническое психическое расстройство; временное психическое расстройство; слабоумие; иное болезненное состояние психики. В уголовном процессе критерий неменяемости рассматривается с позиций двух элементов: волевого и интеллектуального. В рассматриваемом случае подобное положение должно быть вызвано непосредственно психическим расстройством, с учетом волевого и интеллектуального критериев. В связи с принятием в отношении осужденного решения о применении ч. 1 ст. 81 УК РФ суд способен решить вопрос о назначении ему принудительных мер медицинского характера (ст. 97–104 УК РФ). Их тип находится во взаимосвязи со степенью опасности осужденного, как для себя, так и окружающих.

Проанализировав литературу, можно сделать вывод, что самым распространенным психическим расстройством и заболеванием, является болезни вызванные употреблением поверхностно – активных веществ (далее ПАВ), которые составляют – 56,7%.

Затем, идут расстройства личности и поведения в зрелом возрасте – 11,4%.

Умственная отсталость – 9,6%.

Освобождение от наказания в связи с иной тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания. В соответствии с ч. 2 ст. 81 УК РФ «лицо, заболевшее после совершения преступления иной тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания, суд способен освободить от отбывания наказания». В отличие от предыдущего основания, данная норма не носит обязательного нрава. Суд вовсе не обязан принимать во внимание даже присутствие серьезной болезни и вынести окончательное решение. Потому что, даже не смотря на тяжелую болезнь, осужденный субъект, может

продолжать быть общественно опасным. При этом принципиальная возможность исполнения наказания в отношении него остается.

Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, а также перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.02.2004 года № 54 (ред. от 19.05.2017) «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью» и регулируются Приказом министра юстиции РФ № 235 от 01.12.2005 г. «Об утверждении Инструкции о порядке направления осужденных к лишению свободы для отбывания наказания, их перевода из одного исправительного учреждения в другое, а также направления осужденных на лечение и обследования в лечебно-профилактические и лечебно-исправительные учреждения».

Медицинское обследование осужденных осуществляется медицинскими комиссиями лечебно-профилактических учреждений уголовно-исполнительной системы. Учетная форма № 035-1/У-И «Заключение специальной медицинской комиссии о медицинском освидетельствовании осужденного (ой)» утверждена Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства юстиции Российской Федерации от 09.08.2001 года № 242/311 «Об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью».

В списке болезней, мешающих отбыванию наказания, показаны наиболее опасные и уже так скажем, на последних стадиях конкретные формы туберкулеза, новообразований, некоторые заболевания эндокринной системы, нервной системы и органов чувств, болезни органов кровообращения, дыхания, пищеварения, мочевыводящей системы, костно-мышечной концепции и соединительной ткани, анатомические дефекты (высокая ампутация конечностей) и другие заболевания.

При разрешении вопроса об освобождении от наказания во взаимосвязи с болезнью следует принимать во внимание то, что присутствие у осужденного болезни, препятствующего отбыванию санкции, подтвержденное результатами медицинского освидетельствования, считается единственным основанием для освобождения от наказания в связи с болезнью. Однако повторяюсь, что суд не обязан освобождать при этом лицо, что не влечет за собой его безусловное освобождение.

В качестве примера можно привести Постановление Кинешемского городского суда Ивановской области от 30.12.2014 г. (дело № 4/3-28/2014г.).<sup>30</sup> В связи с тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания лицо признано виновным приговором суда от 24 сентября 2003 года по ч. 4 ст. 111 УК РФ к 13 годам 5 месяцам лишения свободы, был освобожден от дальнейшего отбытия наказания.

Из материалов дела, очевидно, что за период пребывания, в пенитенциарном учреждении субъект допустил 40 нарушений режима отбывания санкции, из-за чего подвергся взысканиям, плюс к этому 19 раз водворялся в штрафной изолятор. Последнее взыскание было получено 29.04.2014 года и является непогашенным. Поощрений не имел. Условия порядка отбывания санкции осуществляет по принуждению, в обращении с представителями администрации груб, не всегда корректен, на сделанные замечания реагирует слабо, обнаруженные недостатки ликвидирует по принуждению, события воспитательного нрава и обучение по социально-правовым вопросам посещает не систематически, откликается на них слабо. По складу характера грубый, порывистый, хитрый, инертный. Общественно-полезные взаимосвязи с близкими никак не поддерживает. В целом, видно, что осужденное лицо ведет себя негативно и соответственно характеризуется так же.

---

<sup>30</sup> Справка Ивановского областного суда о судебной практике по вопросу освобождения от наказания в связи с болезнью [Электронный ресурс] // URL: [http://www.oblsud.ivanovo.ru/view.php?fn=content/suddoc/sudpraktika/u2015\\_3](http://www.oblsud.ivanovo.ru/view.php?fn=content/suddoc/sudpraktika/u2015_3).

В решении врачебной комиссии о медицинском освидетельствовании осужденного от 25.10.2014 года отмечено, что положение осужденного удовлетворительное, состояние интенсивное, лицо в сознании, ориентирован в месте и времени. Считается инвалидом III группы. У осужденного определено присутствие заболевание эндокринной системы, которое предусмотрено п. 9 Перечня заболеваний.

Мотивируя решение об освобождении осужденного от отбывания наказания, суд указал, что обстоятельства, определяющие личность осужденного и его действия за период отбывания санкции, не являются приоритетными при рассмотрении вопроса об освобождении от наказания в связи с заболеванием, а приоритетным считается наличие у него самого заболевания, препятствующего отбыванию наказания, и то, что субъект является пенсионером по возрасту, инвалидом и отбыл большую часть срока наказания.

Представляется, что именно критерий медицинского характера должен быть все же более приоритетным при решении вопроса об освобождении рассматриваемого основания.

Прежде предполагалось при постановлении проблемы об освобождении лица, страдающего тяжелой болезнью, в первую очередь, отталкиваться не из характера заболевания, а с индивидуальных данных виновного и серьезности свершенного им правонарушения. Решения об отсутствии оснований для освобождения лица от наказания суды аргументировали негативной характеристикой и тяжестью правонарушения. В судебном процессе по рассматриваемому вопросу ссылаются на общее состояние здоровья, которое не ухудшается, а расценивается равно как стабильное; на возможность самостоятельно принимать пищу, передвигаться, ухаживать за собой; на предоставление соответствующего мед. лечения в ИУ; на значительный срок неотбытого наказания; на отклонение принять осужденного после освобождения его родными. Суды принимали во внимание действие субъекта в колонии, то, что осужденные имеют дисциплинарные взыскания, не имеют



хороших отзывов, у них нет стремления к исправлению, таким образом, цели наказания не достигаются.<sup>31</sup>

До сих пор, на практике видно, что при отказе судов в преждевременном освобождении от дальнейшего отбывания санкции, вынесенные постановления включают ссылки на указанные выше конкретные основания установленного решения. Тяжелобольного человека могут не освободить только вследствие того, что в колонии он «плохо себя вел». Получается если исходить из этого утверждения, то в настоящее время человек должен заслужить право на жизнь и на лечение. Практическая деятельность несогласий судов в освобождении осужденных, испытывающих болезненные страдания, в том числе смертельными заболеваниями, никак не соответствуют основополагающим установкам гуманизма и справедливости.<sup>32</sup>

Не может служить препятствием для освобождения от наказания отсутствие возможности обеспечения ухода за осужденными, страдающими тяжелыми заболеваниями<sup>33</sup>. Меры, которые применяются для установления органов и иных лиц, готовых принять на себя заботу об освобождаемом лице, должны решаться во взаимодействии с министерствами, с органами социальной защиты субъектов РФ на муниципальном уровне.

При освобождении лица от наказания в связи с тяжелым заболеванием, считаю, что должен предусматриваться такого рода фактор - как влияние обстоятельств исполнения наказания на формирование заболевания.

Однако могут возникать ситуации, когда у суда нет выбора и он обязан будет реализовать рассматриваемую норму. Например, осужденный вследствие тяжелой болезни стал инвалидом I группы, что делает невозможным исполнение таких, например, наказаний, как исправительные или обязательные работы. Согласно ч. 4 ст. 49 и ч. 5 ст. 50 УК РФ данные наказания указанной

---

<sup>31</sup> Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения ходатайств осужденных об освобождении от наказания в связи с болезнью // Архив Свердловского областного суда 2015 г.

<sup>32</sup> Курченко В.Н. Освобождение от наказания в связи с болезнью: актуальные вопросы правоприменения // Уголовное право. 2017. N 3. С. 37 - 43.

<sup>33</sup> Постановление Ленинского районного суда г. Нижнего Тагила Свердловской области от 17 апреля 2015 г. N 4/3-27.

категории лиц не могут быть назначены. Это обусловлено невозможностью их исполнения<sup>34</sup>. Следует обратить внимание, что в ч. 2 ст. 81 УК РФ идет речь о заболевании виновного после совершения преступления. Но, она направлена, в сущности, на лицо, заболевшее уже после обвинительного приговора суда. Получается, что если такая болезнь возникла после совершения преступления, но до вынесения приговора, то суду нецелесообразно назначать наказание, которое не может быть исполнено вследствие тяжелой болезни виновного.

Помимо определения факта присутствия у осужденного заболевания, включенного в Список болезней, препятствующих отбыванию наказания, суду при рассмотрении вопроса об освобождении от отбывания наказания в взаимосвязи с болезнью необходимо принимать во внимание поведение осужденного в промежуток отбывания санкции, его подход к лечению, выполнение им медицинских советов, режимных условий пенитенциарного учреждения, исполняющего наказание, согласно состоянию здоровья, а кроме того сведения о личности осужденного, наличие у него постоянного места жительства, членов семьи или близких ему лиц, которые бы имели возможность гарантировать соответствующий уход за ним, с их согласия. Постановление суда должно быть мотивированным и включать четкие причины установленного решения. В случае если заболевание осужденного наступило вследствие его умышленных действий (например, членовредительства) с целью дальнейшего освобождения, он не подлежит освобождению от отбывания наказания согласно основаниям, предусмотренным ст. 81 УК РФ. (п. 24 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 21.04.2009 года № 8 «О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания наказания, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания»). Я думаю, что нужно подробнее проанализировать проблему о том, рационально ли в дальнейшем на практике в суде выяснять каким способом получено заболевание у субъекта, должен ли

---

<sup>34</sup> Уголовное право. Общая часть : учеб.пособие / под общ. ред. В.А. Уткина, А.В. Шеслера. – Томск : Издательский Дом Томского государственного университета, 2016. С. 480.

признанный документ «самоповреждения» быть абсолютной причиной для отказа в освобождении. На практике, довольно трудно осуществить установление цели осужденного, для чего он умышленно нанес себе вред, может у него была иная задача.

Здесь уместно затронуть прецедент ЕСПЧ от 05.02.2013 года «Дело «Бубнов против Российской Федерации»<sup>35</sup>, где было отмечено, что суд принимает во внимание не только лишь присутствие болезни, включенных в Перечень, однако равно и то, как заболевание препятствует отбытию наказания лица, вид и уровень опасности общественно опасного деяния, способность осужденного улучшить свое поведение при отбытии санкции, наличие постоянного места жительства, родных членов семьи, которые имели возможность ухаживать за осужденным. Плюс к этому, уже отбытый срок лишения свободы, личность осужденного, его самочувствие, а так же качество медицинской помощи, которую он получал в период лишения свободы, и в дальнейшем перспективу получения им необходимой помощи.

Согласно ч. 4 ст. 81 УК РФ лица, у которых уже после совершения общественно опасного деяния настало психологическое расстройство либо которые заболели иной тяжелой болезнью, в случае их излечения имеют все шансы подлежать уголовной санкции, в случае если не истекли сроки давности привлечения. Мне думается, что такое положение несправедливо, но не во всех случаях, поскольку лицо может начать вести социальную жизнь в обществе, соблюдать все предписанные нормы.

Уголовный закон предусмотрел возможность освобождения от наказания военнослужащих отбывающих санкцию в виде ареста или содержания в дисциплинарной воинской части, в случае наступления болезни, делающей их непригодными к воинской службе (годность любого лица к военной службе определяется Положением о военно-врачебной экспертизе от 20.04.1995 г.).

---

<sup>35</sup> Постановление ЕСПЧ от 05.02.2013 "Дело "Бубнов (Bubnov) против Российской Федерации" (жалоба N 76317/11)// СПС «Консультант плюс».

В этом случае речь идет о различных заболеваниях осужденных (не обязательно тяжких); ключевое требование здесь считается то, что такое заболевание препятствует исполнению обязательств согласно военной службе (к примеру, после сильного перелома ноги, возникла существенная хромота).

В отличие от ч. 1 и 2 ст. 81 УК РФ, данный тип освобождения от наказания считается абсолютным или безусловным. В случае излечения военнослужащего, исполнение наказания в его отношении не восстановится, как предусмотрено в ст. 81 ч. 4 уголовного закона. Решая вопрос о применении ч. 3 ст. 81 УК суду следует учитывать серьезность совершенного общественно опасного поступка, личность осужденного, его действия в период отбывания санкции, возможное поведение в будущем и другие условия. Суд, при объективной оценке этих обстоятельств, создает заключение о том, зависит ли применять полное освобождение от наказания или, признав, что лицо нуждается в дальнейшем исправлении, заменить ему неотбытую часть наказания более мягким видом.

В данной главе, представлю статистические данные по г. Томску за 2014 – 2018 г., о том, сколько человек освободилось от наказания с разбивкой по диагнозам, что бы наглядно проанализировать самые распространенные. (Приложение А). Видно, что наиболее распространена болезнь ВИЧ – 38, 29%. А, вот что касается основания освобождения из - за психологического расстройства, то только в 2015 г. был единичный случай такого освобождения, это говорит, что лица с подобными заболеваниями очень редко попадают в места лишения свободы, поскольку уже на ранней стадии лицо признается невменяемым.

Следует осветить вопрос порядка освобождения от отбывания наказания в взаимосвязи с заболеванием и его проблему.

Ни для кого не секрет, что состояние здоровья многих лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, крайне неудовлетворительно, а сами условия отбывания наказания осуждённых, вообще не отвечают международным стандартам обращения с заключенными. Так, за 2015 год

причинами смерти в пенитенциарных учреждениях является в первую очередь смерть от различных заболеваний, что составляет 87,24 % (3056 чел.), второе место занимает суицид - 7,65 % (268 чел.), также из-за травм на производстве - 0,37 % (13 чел.) и другие причины 4,74 % (166 чел.).<sup>36</sup>

Освобождение от наказания предполагает собою огромное действие, которое содержит трудоемкую и ответственную работу, как подготовка к освобождению, само освобождение и в некоторых случаях проходящее в ряд стадий предоставление поддержки в дальнейшей судьбе освобожденного, которая является структурным компонентом процесса их социальной адаптации.

Говоря о процедурных задачах применения рассматриваемого института, необходимо указать на рациональность общего подхода в исследовании данного вопроса с позиций 3-х отраслей права: уголовного, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного, что даст возможность всецело обеспечить нормативно-законное урегулирование осуществления рассматриваемого правового института.

Про освобождение от санкции лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления, мною указывалось выше. Суд может назначить больным субъектам, страдающим психологическим недугом, принудительные меры медицинского характера. В главе 15 УК РФ предусматриваются основания, и порядок применения принудительных мер медицинского характера.

Регламентирует порядок производства о применении принудительных мер медицинского характера гл. 51 УПК РФ ст. 433-446 в отношении лиц, указанных в ч.1 ст.81 УК РФ. Необходимо выделить, что в ч. б ст.397 УПК РФ учтено положение, в согласовании с которым суд анализирует вопрос, связанный с исполнением обвинительного вердикта, об освобождении от санкции в связи с болезнью осужденного в соответствии со ст.81 УК РФ. В

---

<sup>36</sup> Заборовская Ю.М. Реализация принципа гуманизма в отношении тяжело больных осужденных инвалидов, отбывающих наказание в виде лишения свободы. // Вестник Кузбасского института. 2016. №4. С. 58-66.

ст.399 уголовно-процессуального закона предусмотрено то, что вопрос, относящийся к освобождению от наказания, по болезни осужденного, рассматривается судом по его ходатайству.

До недавнего времени согласно п. 5 ст. 175 УИК РФ представление об освобождении от отбывания наказания в связи с наступлением психического расстройства вносится в суд начальником учреждения, одновременно с указанным представлением в суд направляется заключение медицинской комиссии и личное дело осужденного.

Согласно п. 6 ст. 175 УИК РФ представление об освобождении от отбывания наказания в связи с иной тяжелой болезнью вносится в суд начальником учреждения. Также в суд направляется заключение медицинской комиссии и личное дело осужденного.

Однако положение вышеназванного пункта противоречило п. 2 ч. 1 и ч. 4 ст. 399 УПК РФ, где в п. 2 ч.1 ст. 399 УПК РФ говорится, что в случаях, указанных в пунктах 4, 6, 9, 11-15 ст. 397 УПК РФ, вопросы, рассматриваемыми судом, связанные с исполнением приговора, по ходатайству осужденного или согласно ч. 4 ст. 339 УПК РФ осужденный может осуществлять свои права с помощи адвоката.

Наиболее подробное формирование это положение уголовно-процессуального закона получило в начале 2006г., когда в ч. 5 и 6 ст. 175 уголовно-исполнительного закона были внесены изменения, в согласовании с которыми осужденный, у которого настало психическое расстройство, препятствующее отбыванию наказания (или его законный представитель), а также осужденный, заболевший иной тяжелой болезнью вправе обратиться в суд с ходатайством об освобождении. Указанное прошение осужденные подают через администрацию учреждения либо органа исполняющего наказания.

Практика длительный период шла по пути, когда активность освобождения по болезни исходила непосредственно от администрации исправительного учреждения в лице руководителя, а прошение больного не требовалось. До внесения изменений в ст. 175 УИК РФ вопрос об

освобождении в связи с болезнью все же фактически остался в компетенции администрации ИУ, но с той существенной разницей, что администрация должна получить согласие осужденного лица на такое освобождение, приобщив к материалам его ходатайство. В настоящее время в ч. 5 и 6 ст. 175 УИК РФ закон фиксирует конкретную позицию согласно данному вопросу, но появляется сомнение, оправдана ли она с позиции правоприменения и предусматривает ли специфику подобного освобождения. Представляется, что изначальная постановка вопроса о возможности освобождения по болезни должна все же относиться к компетенции администрации исправительного учреждения, а не самого осужденного, но при этом согласие самого больного осужденного на такое освобождение необходимо, что связано со спецификой освобождения. Таким образом, в соответствии п.5 Правил медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания санкции в связи с болезнью от 06.02.2004 г., инициатором направления осужденных на медицинское обследование выступает не сам осужденный, а лечебно-профилактическая организация или медицинские части Уголовно-исполнительной системы (далее - УИС) при присутствии у осужденного болезни, включенной в Перечень и которая подтвердилась клиническими данными обследования его здоровья в условиях стационара лечебно-профилактического учреждения. Если обстоятельство тяжелого заболевания у осужденного установится и будет доказана медицинским заключением комиссии, руководство ИУ в лице начальника, при наличии согласия больного подготавливает в суд представление об освобождении от отбывания наказания, приобщив к нему вместе с другими важными документами (медицинское заключение, характеристику, личное дело осужденного) прошение лица об его освобождении по ст.81 УК РФ.

Прежде чем передать материалы в суд о досрочном освобождении по болезни больных помещают на стационарное лечение, которое проводится в специализированных медицинских учреждениях, находящихся в ведении Минюста РФ. В этом случае, если это лечение не дало положительных

результатов, осужденный подвергается освидетельствованию ведомственной врачебной комиссией для выявления у него тяжелой болезни, препятствующей отбыванию наказания. В заключении комиссии должны быть указаны: диагноз, тяжесть заболевания, результат проведенного лечения и исход болезни. Для суда это заключение имеет характер рекомендации.

Однако в практической деятельности суд требует наличие ходатайства осужденного или его адвоката, а также представление администрации и медицинское заключение при рассмотрении вопроса об освобождении от наказания в связи с болезнью.

Выходит то, что вся процедура такого освобождения сохраняет за администрацией возможность полностью регулировать вопрос о том, подлежит ли осужденный освобождению в связи от характера и серьезности совершенного правонарушения, а также с учетом поведения осужденного в период нахождения его в месте лишения свободы.

Решение об участии осужденного в судебном заседании принимается судом, в том числе по рассматриваемым делам, это закреплено в законе п. 2 ч. 1 ст.399 УПК, в отличие от ранее действующей ст.369 УПК РСФСР, которая предусматривала, что если осужденный не мог явиться в суд, то дело о досрочном освобождении осужденного по болезни рассматривалось в его отсутствие. Судебная практика по вопросу освобождения лиц по болезни идет по пути заочного освобождения, поскольку по общему правилу больные осужденные не принимают участие в судебном процессе.

Подводя итог, следует сказать, что вопрос, связанный с освобождением от наказания в связи с болезнью рассматривается по ходатайству осужденного лица.

Как показало выборочное изучение профессором УрГЮА В.Н. Курченко практики рассмотрения ходатайств согласно ч. 2 ст. 81 УК РФ за 2014–2015 года, имеются проблемы в осуществлении данных положений. Стоит кроме того отметить, что суды в два раза чаще отказывают в удовлетворении таких прошений, нежели принимают положительные решения. В 2014–2015 годах



суды удовлетворили чуть более 1400 ходатайств в порядке п. 6 ст. 397 УПК РФ и отказали в удовлетворении в 2500 случаев<sup>37</sup>.

На проблему по вопросу о том, что осужденное лицо ходатайствует о своем освобождении, обращает внимание Селиверстов В.И. и указывает, что необходимо расширить список подобных субъектов, введя в него защитника и законного представителя. Однако и в данных вариантах прошение об освобождении должно базироваться на недвусмысленной воле самого осужденного. Не все осужденные обращаются с таким ходатайством, несмотря на то, что страдают тяжелыми заболеваниями, в том числе при присутствии тяжелого заболевания остаются в пенитенциарных учреждениях.

Так же автором предлагается предусматривать сокращенные сроки рассмотрения ходатайств осужденных, их адвокатов и законных представителей равно как администрацией учреждений и органов, исполняющих наказания, так и судом. О потребности подобного нововведения свидетельствуют ужасающие сведения статистики, на протяжении 2016 г. было освобождено на основании ч. 2 ст. 81 УК РФ - 1688 лиц. Чуть менее, а именно 1059 осужденных скончались в промежуток рассмотрения их ходатайств об освобождении от отбывания наказания из-за тяжелого заболевания, из них 119 умерли в 10-дневный период, предусмотренный для обжалования установленного судом положительного постановления об освобождении. Безусловно, для этого необходимо корректирование норм уголовно-исполнительного и уголовно-процессуального законодательства. В последнем надлежало бы установить то, что с учетом самочувствия осужденного суд по его ходатайству, или защитника (законного представителя) может принять решение об условном освобождении или о предоставлении отсрочки в день принятия судом решения, либо на следующий рабочий день.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Курченко В.Н. Рассмотрение ходатайств осужденных об освобождении от наказания в связи с болезнью // Уголовный процесс. 2017. N 1. С. 89 - 95.

<sup>38</sup> Селиверстов Вячеслав Иванович Правовые проблемы освобождения осужденных от отбывания уголовного наказания по болезни // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина. 2017. №7 (35).

Сложной является ситуация с реализацией осуществления прав в отношении отдельных категорий осужденных, таких как лиц пожилого возраста, инвалидов, которая обусловлена увеличением их количества в последние годы. Важно, что доля смертности данной категории осужденных в местах лишения свободы ежегодно возрастает. Это связано с тем, что по результатам медико-социальной экспертизы осужденные не освобождаются от исполнения наказания вследствие наличия тяжелого заболевания. Немаловажно, что существующая проблема с медицинским обеспечением данной категории лиц ухудшает их медицинские показатели. При этом увеличиваются расходы финансов, поскольку необходимо продолжать лечение данной категории лиц в местах лишения свободы.

Важно, что действующее уголовное законодательство позволяет освобождать от санкции в связи с болезнью осужденных независимо от характера и тяжести совершенных ими преступлений, степени их исправления, фактически отбытого ими срока наказания, а также без учета того, что в России существуют специальные лечебно-профилактические учреждения для отбывания наказания. Следует заметить, что для освобождения от наказания у гражданина должна проявиться болезнь только после совершения преступления. Так, Ю.М. Ткачевский совершенно правильно подмечает то, что в случае если субъект, испытывает тяжелую болезнь, совершит общественно опасное деяние, при этом его болезнь не помешала свершить его, то лицо не может рассчитывать на досрочное освобождение от наказания. Можно сказать, что согласно ст. 81 УК тяжело больной осужденный освобождается от наказания по болезни, но, тем не менее, это не означает, что лицо может быть освобождено от таких специальных уголовных наказаний, которые применяются не независимо от наличия заболевания. Такими наказаниями являются лишение специального, воинского или почетного звания, классного чина, а также государственных наград; лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью.

Видно, что на практике очень сложно обнаружить, когда хроническое заболевание перерастает в тяжелое заболевание, за которое предусмотрено освобождение в соответствии с ч. 2 ст. 81 УК РФ. Поэтому правильным является выявление у осужденного именно смертельно опасной стадии, а не самого заболевания, препятствующего отбыванию наказания. Данные стадии заболеваний условно можно разбить на две группы: обычно скоротечно заканчивающиеся смертью заболевшего («злокачественные новообразования IV стадии») и к таковым не относящиеся («высокая ампутация верхних или нижних конечностей»). Так, тяжело или больного человека с летальным исходом негуманно подвергать пребыванию в пенитенциарных учреждениях, лишая полноценного лечения и способности к реабилитации, пребывание в тяжелых условиях может привести к смерти, сопровождающейся физическими страданиями.

Но нельзя не учитывать тот факт, что после освобождения от наказания осужденное лицо, заболевший серьезным заболеванием, может оказаться в безнадежном положении, вследствие того, что у многих лиц, отбывающих санкцию, отсутствует постоянное место жительства, по этой причине как отмечалось ранее, вопрос об освобождении рассматривается судом согласно ходатайству осужденного. Ведь нельзя допустить, чтобы тяжело больной человек из гуманных соображений законодательства освобождался от тюремного заключения и оказывался на улице без средств к существованию. Хотя, необходимо отметить, что нередко учреждения, исполняющие наказание, предпринимают попытки избавиться от затрат по содержанию и уходу за тяжелобольными осужденными. Важно, что осужденного можно освободить от наказания, только в том случае, если лицу совершившему преступление в стационарных условиях были проведены курсы лечения, которые не дали положительных результатов, о чем имеется заключение медицинской комиссии.

Но не всегда данные лица успевают услышать оправдательный приговор, этому свидетельствуют данные за 2015 г. по Иркутской области, где дата суда

по ст. 81 УК была назначена по 64% материалам дела и из них 44% осужденных после направления документов в суд и до заседания суда - умерли, хотя в среднем период направления документов в суд до вынесения решения судом составляет всего 32 календарных дня.<sup>39</sup> Более рационально по данному поводу освобождать осужденного от санкции в момент вынесения приговора. Напомню, что согласно ч. 4 ст. 81 уголовного закона, существует возможность продолжения отбывания наказания лицом, если наступило выздоровление и при этом не истекли сроки давности обвинительного приговора. Из этого следует, что возможность продолжения отбывания наказания выздоровевших лиц нарушает основополагающую установку справедливости уголовного права, в соответствии с которым субъект не может нести уголовную ответственность дважды за одно и то же преступное деяние<sup>40</sup>. Так, при вынесении обвинительного вердикта об освобождении лица на основании заболевания, суд должен быть уверен, что при наличии тяжелой болезни осужденный в значительной мере утрачивает общественную опасность и утрачивает способность осуществить новое общественно опасное деяние, так как разумное и гуманное отношение к заболевшему осужденному обязано совмещаться с обеспечением защищенности общества. Но, думаю, что летальное заболевание у осужденного лица, которого освободили от наказания при относительно нормальном физическом состоянии может обозлить его и мотивировать на совершение правонарушения. Ни для кого не секрет, что лица освободившись от отбывания наказания, в основном, представляют повышенную общественную опасность, ведь среди них значительную часть составляют лица, которые были осуждены за тяжкие и особо тяжкие преступления, и, несмотря на наличие у них тяжелой болезни, совершают новые преступные деяния.

---

<sup>39</sup> Лукин В.А. О положении в сфере соблюдения прав и свобод человека и гражданина в Иркутской области в 2015 году: доклад Уполномоченного по правам человека в Иркутской области (электронный ресурс) // Режим доступа: <http://ombudsman.r38.ru/news/1424.html> (дата обращения: 01.12.2018).

<sup>40</sup> Медведев Е.В. Применение принудительных мер медицинского характера к лицам, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступления // Российская юстиция. 2009. № 9. С. 18-20.

После совершения преступления заболевших лиц, суд имеет право выбора при вынесении приговора об освобождении от наказания. Однако, Конституционный суд Российской Федерации в Определении от 24. 10. 2013 г. № 1714-О дает разъяснение, что суд не может произвольно решать о способности либо неосуществимости освобождения осужденного от отбывания наказания в связи с болезнью<sup>41</sup>. Так, суд должен руководствоваться ч.2 ст. 81 УК во взаимосвязи с Перечнем заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, а также п. 24 Постановления Пленума Верховного суда Российской Федерации от 21.04. 2009 г. № 8.<sup>42</sup>

Важно, что суд предусматривает действия осужденного в период отбывания наказания, выполнение им медицинских советов и режимных условий учреждения, подход к проводимому лечению, а кроме того учитывает сведения о самом осужденном, такие как наличие у него постоянного места жительства, родственников, которые могут и согласны осуществлять уход за ним в случае его освобождения. Интересно мнение Уполномоченного по правам человека в Иркутской области В.А. Лукина, который считает, что осужденный должен заслужить свое право на здоровье, на лечение и жизнь. Выходит, что тяжелобольного осужденного можно не освободить только из-за того, что он имеет негативные отзывы о своем поведении за период отбывания.

Считаю, такую практику порочной. Ведь в базу всего института освобождения от наказания в целом, возложен принцип гуманизма и справедливости. Правовая природа освобождения по болезни, объясняет потребность при решении вопроса о таком освобождении изучить отличные от условно-досрочного освобождения условия, к примеру, объективность установленного диагноза, вероятность излечения существующего заболевания в обстоятельствах исправительного учреждения, наличие и стремление родных

---

<sup>41</sup>Определение Конституционного Суда РФ от 24.10.2013 N 1714-О "Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Бутрина Сергея Георгиевича на нарушение его конституционных прав частью второй статьи 81 Уголовного кодекса Российской Федерации" // СПС "Консультант плюс".

<sup>42</sup>Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 21 апреля 2009 г. N 8 "О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания наказания, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания" (с изменениями и дополнениями) // СПС " Консультант плюс".

членов семьи проявлять осужденному требуемую поддержку в случае освобождения.<sup>43</sup>

Прежде, при постановлении вопроса об освобождении лица, испытывающего серьезное заболевание, предлагалось, в первую очередь, в целом исходить не из характера заболевания, а из индивидуальных характеристик виновного и тяжести совершенного им преступления. Именно такая практика в течение долгого времени была доминирующей. К счастью, практика на уровне актов высших судебных инстанций изменила свой вектор, о чем речь будет идти ниже.

Хотя вынесение приговора об освобождении от наказания является правом суда, но не всегда суд в своих решениях учитывает все условия дела, вследствие чего в судебных решениях можно повстречать погрешности. Так, гражданин И. осужден по ч. 4 ст. 159 УК к 5 годам лишения свободы с отбыванием наказания в исправительной колонии общего режима, а также по ч. 1 ст. 174.1 УК РФ к штрафу в размере ста тысяч рублей. Осужденное лицо обратился в суд с прошением об освобождении его от отбывания наказания в связи с болезнью, но суд отказал в удовлетворении данного. Несмотря на то, что заболевание гражданина входит в перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, суд базировался на том, что лицо получает систематическое лечение, а так же не предоставлено данных о наличии лиц, которые могут и согласны осуществлять уход за осужденным в случае его освобождения. При этом суд аргументирует свои доводы тем, что И. совершил совокупность правонарушений, в том числе тяжкое деяние, и характеризуется неопределенностью в своем поведении, отбывает наказание в обычных условиях содержания, а кроме того имеет задолженность по исковым обязательствам и мер по погашению задолженности не принимает.

Считаю, действия не правомерны, непосредственно суды не вправе отказать в освобождении от отбывания наказания по основаниям, не указанным

---

<sup>43</sup> Курченко В.Н. Освобождение от наказания в связи с болезнью: проблемы правоприменения // Уголовный процесс. - М.: ЗАО "Акцион-Медиа", 2014, № 5. С. 50-61.

в законе, таким, как тяжесть совершенного преступления и условия содержания. Аргументы суда о том, что за период отбывания наказания в исправительной колонии осужденный характеризуется неопределенностью в поведении, не могут служить основанием для отказа в освобождении осужденного от отбывания наказания в связи с болезнью<sup>44</sup>. Отталкиваясь в целом от всего вышесказанного, можно сделать заключение, что российское уголовное право в области освобождения от наказания в связи с тяжелой болезнью обладает рядом недостатков.

Уголовный кодекс допускает вероятность освобождения лица, пренебрегшим законом, при тяжелой форме определенных заболеваний, но не накладывает на органы правосудия подобных обязательств. То есть, суд самостоятельно определяет применимость положений уголовного законодательства в отношении каждого отдельного подсудимого, заболевшего после того, как он преступил закон. Причем насчет субъектов, которые уже были поражены тяжелым недугом на момент свершения проступка, в ст.81 УК РФ ничего не говорится, то есть подразумевается, что они не могут быть освобождены от осуждения.

Самым слабым местом в подобной возможности освобождения от воздаяния является субъективность врачебного заключения о состоянии здоровья, которое может быть сфальсифицировано, а подсудимый обучен поведению, соответствующему симптомам недуга. Отсутствие внешних признаков некоторых заболеваний также предоставляет обширные возможности для тех, кто и так уже преступил закон, сделать это снова и избежать возмездия за реализацию злодейских замыслов. Однако, необходимость периодического подтверждения диагноза и регулярного наблюдения у врача, потребует от симулянта дополнительных усилий и денежных затрат, в течение всего срока давности преступления.

---

<sup>44</sup> Борминцева А.В. Проблемы освобождения от наказания в связи с тяжелой болезнью // Сборник материалов I-й международной научно-практической студенческой конференции в формате конкурса № I. - 2017. С.31-38.

Не редким является симулирование психической невменяемости, чтобы вместо колонии попасть в психиатрическую лечебницу, где условия пребывания значительно мягче. Подобная практика тем более привлекательна, что не требует подделки лабораторных исследований и даже подкупа врачей. Достаточно уметь применять поведенческую модель невменяемого субъекта, придерживаться её и быть талантливым актером, чтобы избежать воздаяния даже за самые тяжкие преступные деяния.

В уголовном законе имеется логичная несогласованность и расхождение между названием ст. 81 УК РФ и ее диспозицией. Это статья, непосредственно предусматривает наряду с освобождением от наказания и освобождением от отбывания наказания, еще и освобождение от уголовной ответственности. Сделанное заключение подтверждается не только отсутствием в других нормах УК РФ, утверждений, позволяющих освобождать от ответственности субъект, у которого до вынесения приговора и вступления его в законную силу, наступило психическое расстройство, но и прямым указанием законодателя, содержащимся в ч. 4 ст. 81 УК РФ. Считаю, что требуется нормативная дифференциация таких оснований освобождения от наказания и уголовной ответственности по болезни, поскольку это несоответствие не только не способствует единообразию правоприменительной практики, но и влечет ошибки в судебной.

Что касается вопроса повторного освобождения от наказания в взаимосвязи с заболеванием и его исполнения, то в настоящее время закон не регламентирует эти аспекты. Безмолвствуют также и подзаконные акты, акты высших судов. Ранее изучаемый вопрос регулировался Приказом Минздрава РФ N 311, Минюста РФ N 242 от 09.08.2001 "Об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью"<sup>45</sup>. Содержание нормы п. 8 сводится к тому, что если суд отказывает в освобождении от отбывания наказания осужденному, то как только у такого

---

<sup>45</sup> Приказ Минздрава РФ N 311, Минюста РФ N 242 от 09.08.2001 "Об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью" // СПС "Консультант плюс".



субъекта ухудшилось состояние здоровья его материал повторно направляют в суд независимо от времени, прошедшего со дня вынесения судом определения об отказе.

О.А. Алфимова отмечает актуальность вопроса целесообразности повторного освобождения от наказания по ч. 2 ст. 81 УК РФ. В литературе отсутствуют общие взгляды по данному вопросу. К примеру, одни считают, что если осужденный ранее освобождался от наказания по болезни, однако в дальнейшем совершил новое общественно опасное деяние, в таком случае освободить по болезни нельзя, так как осужденный не стал на путь исправления, а следовательно не заслуживает снисхождения (и повторное освобождение допустимо только в случае тяжелого соматического заболевания осужденного).

Положение о повторном освобождении относится лишь к лицам, заболевшим иным тяжелым заболеванием. К психически не здоровым применяются меры принудительного характера, они не подлежат уголовной ответственности, и конечно наказанию. В случае если новое правонарушение было содеяно в период ремиссии и лицо было признано вменяемым, однако после настало обострение, в таком случае допустимо повторное освобождение от санкции или ее отбывания.

О.А. Алфимова предлагает урегулировать данный вопрос на законодательном уровне. По ее мнению повторное освобождение от наказания не может применяться ко всем категориям заключенных, а только к их части, а значит, следует определить формализованные критерии<sup>46</sup>. Соглашусь с учёной, и поясню, что лица, которые повторно совершили преступление и при этом у них ранняя судимость не погашена, их невозможно повторно освободить, ведь получится какая то бессмыслица.

Аргументы в пользу такой возможной нормы можно привести следующие. Действительно, если после освобождения от наказания лицо,

---

<sup>46</sup>Освобождение от наказания в связи с болезнью: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты: монография / Алфимова О.А. - Новокузнецк: ФКОУ ВПО Кузбасский институт ФСИН России, 2011. С. 126.

совершившее тяжкое преступление ранее, совершает тяжкое преступление вновь, то это свидетельствует о повышенной общественной опасности такого лица, о его нежелании встать на путь исправления, получается что цель наказания вообще не достигнута. И если в первый раз наказание не оказало должного карательно - воспитательного воздействия, то повторное освобождение по болезни укрепит в преступнике чувство безнаказанности. В этом можно найти сочетание гуманного отношения к осужденному и ко всему обществу в целом.

Однако, даже несмотря на то, что в случае освобождения от наказания в связи с болезнью (в том числе тяжелой) гарантировать, что рецидива не случится, невозможно, все же предложенные выше нововведения видятся слишком строгими.

Это можно подтвердить данными статистики. По данным ГУФСИН России по Свердловской области, среди лиц, освобожденных от отбывания наказания в связи с болезнью в 2014 - 2015 гг., нет рецидивной преступности со стороны освобожденных. На медицинские комиссии представляются больные, страдающие тяжелыми заболеваниями в терминальных (конечных) стадиях, с этим связана высокая смертность осужденных. Например, за 9 месяцев 2015 г. после направления медицинских заключений в суд умерли 42 осужденных. Из числа осужденных, которым было отказано судом в досрочном освобождении, умерли 9 человек. За 9 месяцев 2015 г. контингент представляемых на медицинские комиссии таков: больные туберкулезом - 25% (за 9 месяцев 2014 г. - 41%), больные ВИЧ-инфекцией - 42% (за 9 месяцев 2014 г. - 32%), онкологические больные - 21% (за 9 месяцев 2014 г. - 16%)<sup>47</sup>.

В списке заболеваний, содержатся такие стадии заболеваний, что многие осужденные не доживают до суда либо летальный исход наступает позднее, для них, конечно, проблема о рецидиве становится не актуальным.

Приведенные Европейским судом по правам человека утверждения сообщают то, что в случае несоответствия своего состояния здоровья виновное

---

<sup>47</sup> Письмо начальника ГУФСИН России по Свердловской области от 5 ноября 2015 г. N 68/ТО/35-335.

лицо, должно иметь возможность на результативные средства правовой защиты в суде при решении вопроса об освобождении от наказания по болезни. С российским законодательством в сфере применения положений ст. 81 УК РФ корреспондируют нормы международного права, в том числе Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод. Можно вспомнить ст. 3 Конвенции о запрещении бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания, независимо от обстоятельств дела или поведения жертвы. Но, ст. 3 Конвенции не может быть истолкована как возлагающая на суд общую обязанность освободить заключенного по состоянию его здоровья, даже если он страдает от болезни, которую сложно лечить. Вместе с тем, государство должно обеспечивать, чтобы способ и метод исполнения наказания к осужденному в виде лишения его свободы учитывал состояние здоровья, а также то, было ли состояние здоровья совместимо с условиями содержания под стражей, этот вопрос остро стоит на практике в России.

Был случай, когда Европейский суд признал неубедительными доводы суда, который, отказывая в освобождении по этому основанию, сослался на тяжесть преступлений, совершенных заявителем, и продолжительность срока наказания, подлежащего для отбывания.

Рассмотрю случай из практики, Ставропольский краевой суд признал Бутрина виновным в убийстве и осудил его к 19 годам лишения свободы - 28.06.2006 г. Бутрин имел 1 группу инвалидности, когда он прибыл в исправительную колонию, он был слепым в результате хронической катаракты обоих глаз. Бутрин не мог передвигаться самостоятельно. В 2013 г. заявитель ходатайствовал о проведении медицинского освидетельствования. По итогу, медицинская комиссия признала, что слепота была одним из заболеваний, перечисленных в Постановлении Правительства РФ N 54. Заявитель подал заявление в районный суд об освобождении от наказания по состоянию здоровья. Принимая во внимание указанные два фактора, суд пришел к выводу, что Бутрин должен оставаться в колонии и отклонил ходатайство. Апелляционный суд оставил решение без изменения.

Европейский суд указал, что в соответствии с 3-м общим докладом Европейского комитета против пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания следует обращать внимание на категорию заключенных, непригодных для дальнейшего содержания под стражей. Типичными примерами такого рода заключенных являются лица страдающие от серьезного заболевания, уход за которыми в колонии не возможен. Для отнесения к сфере действия статьи 3 Конвенции жестокое обращение может достичь даже минимального уровня суровости. Оценка указанного минимума зависит от всех обстоятельств дела, таких как длительность обращения, физических и психологических последствий для осужденного, его состояния здоровья, возраста, пола.

Исправительная колония, где содержался Бутрин, не была приспособлена для лиц с нарушением зрения и незрячих. Европейский суд констатировал, что, несмотря на существующие правовые положения и заключение медицинской комиссии, советовавшей к освобождению заявителя по состоянию здоровья, он по-прежнему оставался в заключении и не был освобожден. Конечно, подобные условия содержания лица под стражей составляют бесчеловечное и унижающее достоинство обращение к человеку.

Согласно суждению Европейского суда, новая кассационная процедура обжалования решений согласно ходатайствам о досрочном освобождении от наказания в связи с болезнью до последнего времени не имела возможности являться результативным средством правовой защиты. Европейский суд прежде оценивал данный способ правовой защиты как не эффективное при подаче ходатайств о преждевременном освобождении от наказания, поскольку власти Российской Федерации не смогли привести примеров внутригосударственной судебной практики, демонстрирующих эффективность данного средства<sup>48</sup>.

На то, что при решении вопроса об освобождении осужденного в связи с наличием у него тяжелого заболевания судебная практика теперь исходит из

---

<sup>48</sup> Постановление Европейского суда от 6 февраля 2014 г. по делу "Семихвостов против Российской Федерации". Жалоба N 2689/12 // <http://www.Echr.coe.int>.

того, что решающее значение имеет установление судом наличия у него такой болезни, препятствующей отбыванию назначенного наказания, сослался и Конституционный Суд РФ.<sup>49</sup>

Кроме того огромную роль с целью развития новой практики использования ст. 81 УК РФ сыграло следующее решение высшей судебной инстанции.

По приговору Верховного Суда Республики Татарстан от 08.09.2013 г. гражданин У. осужден по ч. 3 ст. 30, п. п. "а", "в", "д" ч. 2 ст. 105 УК РФ к 6 годам лишения свободы. По Постановлению Приволжского районного суда г. Казани от 18 марта 2014 г. ему отказано в удовлетворении ходатайства об освобождении от отбывания наказания по болезни. В апелляционной и кассационной инстанций постановление оставлено без изменения. Судебная коллегия по уголовным делам Верховного Суда РФ 11 августа 2015 г. судебные решения отменила и на основании ч. 2 ст. 81 УК РФ освободила У. от дальнейшего отбывания наказания в связи с его болезнью, указав следующее.

Суд первой инстанции не усмотрел необходимости в освобождении У. от отбывания наказания, сославшись на то, что необходимое лечение лицо получает и в условиях изоляции. Обосновывая свой отказ в освобождении, суд указал, что гражданином У. совершено особо тяжкое преступление, представляющее повышенную опасность для общества, и что срок назначенного наказания более 4 лет 6 месяцев им еще не отбыт, а он значительный.

Верховный Суд РФ сформулировал новую правовую позицию, указав, что суд вправе отказать в освобождении осужденного от отбывания наказания лишь по тем основаниям, которые предусмотрены законом. В законе не содержится указания на недопустимость освобождения от наказания по болезни

---

<sup>49</sup> Определение Конституционного Суда РФ от 26 января 2017 г. N 76-О "Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Амирова С.Д. на нарушение его конституционных прав, предусмотренных ч. 2 ст. 57 УК РФ и ч. 6 ст. 99 УИК РФ". // СПС "Консультант плюс".

ввиду того, что лицо осуждено за совершение особо тяжкого преступления или что оно не отбыло определенную часть назначенного ему наказания<sup>50</sup>.

Таким образом, можно сделать вывод, что повторное освобождение от наказания в связи с болезнью хоть и не урегулировано прямо законом, его осуществление допустимо и желаемо. Вводить какие – либо ограничения в указанной сфере излишне.

В настоящее время остро стоят проблемы правовой регламентации привлечения лиц к дальнейшему отбыванию наказания в случае их выздоровления, так в уголовном и уголовно-исполнительном законодательстве обязательное возвращение лиц, ранее имевших соответствующее тяжелое заболевание, но впоследствии вылечившихся, обратно в места лишения свободы для продолжения оказания на них исправительного воздействия не предусмотрено. УПК РФ вообще не предусматривает процедурных правил рассмотрения данного вопроса судом на стадии исполнения приговора. Соответственно, во всей сфере уголовного закона нет норм, касающихся о том, какое правовое положение у освобожденного лица при решении вышеуказанного вопроса.

Действительно, освобождение осужденного от наказания вследствие психического или иного заболевания подразумевает, что обратно в места лишения свободы лицо не вернется (если не совершит нового преступления и при этом состояние его здоровья не улучшится). Но возможна ситуация, когда человек, имевший психическое расстройство, лишавшее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, или иное тяжелое заболевание (например, туберкулез) после освобождения и проведенного курса лечения через некоторое время выздоравливает. Например, лицо было осуждено к 10 годам лишения свободы, по отбытии 3 лет - освобождено от наказания по ч. 1 ст. 81 УК РФ, а спустя еще 4 года - успешно закончило курс лечения. После этого лицо был бы возвращен

---

<sup>50</sup> Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации N 3 (2015), утв. Президиумом Верховного Суда РФ 25.11.2015 (ред. от 28.03.2018) // СПС "Консультант плюс".

в место лишения свободы и подвергался оставшееся время воздействию с целью его исправления, при условии, что он может осознавать окружающую его действительность.

Однако, по мнению А.П. Скиба, необоснованно в уголовном и уголовно-исполнительном законодательстве обязательное возвращение лиц, ранее имевших соответствующее тяжелое заболевание, но впоследствии вылечившихся, обратно в места лишения свободы для продолжения оказания на них исправительного воздействия. Такая ситуация также в корне неверна, вследствие того, что подобное «прощение» преступника, возможно, будет порождать ощущение вседозволенности; это может повлечь совершение им нового преступления<sup>51</sup>. По этому вопросу, на мой взгляд, нужно исходить из личности самого осужденного, смотреть по факту как он вел себя, когда у него проходило лечение, его отношение в социуме. Из этого исходить по решению вопроса, направлять субъект снова в пенитенциарное учреждение или нет.

Следует так же рассмотреть условия освобождения от наказания в связи с болезнью, ведь нормы об освобождении от наказания в связи с болезнью применяются судом не только в порядке исполнения приговора, но и при рассмотрении уголовного дела по существу. Нередко сами подсудимые и обвиняемые заявляют ходатайства о направлении на медицинское освидетельствование в целях установления заболевания, являющегося основанием для освобождения от наказания в связи с болезнью. Часто сами подсудимые, кто страдает тяжелым заболеванием, в судебных прениях просят суд при вынесении обвинительного приговора освободить их от отбывания наказания в связи с болезнью. Однако в настоящее время судебная практика указывает на возможность освобождения от наказания в связи с болезнью лишь в порядке исполнения приговора<sup>52</sup>. Из этого обстоятельства возникает

---

<sup>51</sup> Скиба А. П. Размышления о смысле наказания в виде лишения свободы в отношении больных осужденных // ЮП. 2007. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razmyshleniya-o-smysle-nakazaniya-v-vide-lisheniya-svobody-v-otnoshenii-bolnyh-osuzhdennyh> (дата обращения: 16.12.2018).

<sup>52</sup> Гужва О.В. Практические проблемы разрешения судом вопроса освобождения от наказания в связи с болезнью [Электронный ресурс]: URL // <http://www.justicemaker.ru/view-article.php?id=22&art=4065>.

серьезная проблема. Она заключается в том, что на момент вынесения приговора страдающие тяжелыми заболеваниями осужденные в течение длительного времени находятся в местах лишения свободы в ожидании вступления окончательного судебного решения по уголовному делу в законную силу. Если в деле присутствует большое количество соучастников преступления, обжалующих состоявшееся решение суда в вышестоящие инстанции, то соответственно такое ожидание может затянуться на значительный промежуток времени, за которое состояние здоровья осужденного без должного медицинского обеспечения неизбежно ухудшится. Следовательно, нужно четко установить более сокращенные сроки по этому вопросу, как мною указывалось ранее.

При освобождении от отбывания наказания лица, вследствие его психического расстройства решающее значение имеет характер заболевания, его тяжесть. Оно возможно лишь в тех случаях, когда такая болезнь носит тяжелый характер, а не является психозом, неврозом или каким-либо иным относительно нетяжелым психическим расстройством. Так как не всякое психическое расстройство сопряжено с тем, что больной перестает осознавать общественную значимость своих действий или руководить ими. Такое освобождение не связано ни с тяжестью совершенного преступления, строгости назначенного наказания, степени опасности, личности осужденного (например, наличия у него многочисленных судимостей), ни с каким-либо иным обстоятельством. В уголовно-правовой литературе эту идею разделяет абсолютно большинство ученых<sup>53</sup>. Так, по мнению Ю.М. Ткачевского «Если это хроническая душевная болезнь, то каким бы ни было по своему характеру преступление, совершенное осужденным до заболевания, он уже не может отбывать наказание, подвергаться карательно-воспитательному воздействию»<sup>54</sup>.

---

<sup>53</sup> Цит. по: Хакимов М.Д. Освобождение от наказания в связи с психическим расстройством // Бизнес в законе. 2014. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-svobozhdeniya-ot-nakazaniya-v-svyazi-s-psiicheskim-rasstroystvom> (дата обращения: 12.04.2018).

<sup>54</sup> Досрочное освобождение от наказания / Ткачевский Ю.М. - М.: Госюриздат, 1962.С. 55.



Часть 5 ст. 175 УИК РФ гласит: «Осужденный, у которого наступило психическое расстройство, препятствующее отбыванию наказания, либо его законный представитель вправе обратиться в суд с ходатайством об освобождении осужденного от дальнейшего отбывания наказания в соответствии со ст. 81 УК РФ».

О том, что суд обязан освободить душевно больного осужденного, упоминалось ранее. Суд не должен входить в обсуждение вопросов о тяжести совершенного преступления, степени исправления осужденного, сроке отбытого наказания, поведения осужденного в период отбывания наказания и других обстоятельств. Срок принудительного лечения в психиатрическом стационаре засчитывается в срок отбытия наказания из расчёта 1 день пребывания в стационаре за 1 день лишения свободы.

Освобождение от наказания в связи с иной тяжелой болезнью имеет свои характерные особенности. Законодатель одновременно ведет речь: о а) иных тяжелых заболеваниях; б) которые препятствуют отбыванию наказания.

Полагаю, что критерий заболеваний, которые препятствуют отбыванию наказания, это такие, когда лицо очень серьёзно болен и он не может подвергаться исправительному воздействию, поскольку болезнь стала настолько серьезной и вероятнее неизлечимой, что в целом препятствует отбыванию наказания.

Три критерия лежат в основе института освобождения от наказания лиц, заболевших иной тяжелой болезнью:

1. Медицинский (наличие тяжелой болезни).
2. Уголовно-правовой (учитывается характер и степень общественной опасности совершенного осужденным преступления, тяжесть назначенного судом наказания, наличие прежних судимостей).
3. Уголовно-исполнительный (учитывается часть срока наказания, отбытая осужденным и его поведение в период отбывания наказания).

Немаловажным критерием будет учет социально-бытовых условий, в которых оказывается осужденный после освобождения от наказания.

Нельзя освобождать лицо, если у суда нет оснований полагать и быть уверенным в его безопасности для общества, поскольку гуманное отношение к заболевшему осужденному должно сочетаться с обеспечением безопасности общества. Осужденный должен полностью утратить общественную опасность и лишаться возможности совершить новое правонарушение.

В п. 24 Постановления Пленума Верховного Суда РФ № 8 от 21 апреля 2009 г. «О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания наказания, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания» также отмечается, что при рассмотрении вопроса об освобождении от отбывания наказания в связи с болезнью суду следует учитывать поведение осужденного в период отбывания наказания, его отношение к проводимому лечению, соблюдение им медицинских рекомендаций, режимных требований учреждения, исполняющего наказание, по состоянию здоровья, а также данные о личности осужденного, наличие у него постоянного места жительства, родственников или близких ему лиц, которые могут и согласны осуществлять уход за ним.

Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.02.2004 года № 54, не обязывают направлять на медицинское освидетельствование всех осужденных, обратившихся с подобной просьбой. Осужденный направляется на медицинское освидетельствование лечебно-профилактическими учреждениями и медицинскими частями уголовно-исполнительной системы, а также лечебно-профилактическими учреждениями государственной и муниципальных систем здравоохранения при наличии у него заболевания, включенного в Перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, подтвержденного клиническими данными обследования его здоровья в условиях стационара лечебно-профилактического учреждения (пункт 5 Правил). Напротив, осужденный, не страдающий такими болезнями, не подлежит медицинскому освидетельствованию (пункт 2 Правил). Отказ в

направлении на медицинское освидетельствование осужденный или его законный представитель может обжаловать.

По поводу, направления осужденного на освидетельствование этот вопрос относится только к исключительной компетенции ИУ, и в соответствии с инструкцией «О порядке направления осужденных к лишению свободы для отбывания наказания, их перевода из одного исправительного учреждения в другое, а также направления осужденных на лечение и обследование в лечебно-профилактические и лечебно-исправительные учреждения», утвержденной Приказом Минюста РФ от 1.12.2005 года № 235<sup>55</sup>.

Присутствие подобных условий с целью принятия решения согласно ходатайству осужденного, не испытывающего заболевание, включенное в Перечень заболеваний, достаточно получения решения врачебной комиссии, действующей при ИУ, о том, что у данного осужденного отсутствует такое заболевание, и оснований для его направления для проведения медицинского освидетельствования не существует.

Вышеуказанных документов явно недостаточно, чтобы сделать правильный вывод по данному вопросу. Поэтому выработано судебной практикой, что личное дело осужденного в суд не направляется, оно находится у представителя учреждения, который участвует в судебном заседании и, если возникнут какие-то вопросы, то участники судебного заседания могут с ним ознакомиться, а суд, помимо медицинского заключения и ходатайства, истребует следующие документы:

1. Приговоры, постановления об УДО, документ о замене вида режима, кассационное определение и др.
2. Характеристика на осужденного, в которой администрация выражает свое мнение по освобождению осужденного в связи с болезнью или наоборот. В ней осужденный характеризуется в период отбывания наказания,

---

<sup>55</sup> Приказ Минюста РФ от 1 декабря 2005 г. N 235 "Об утверждении Инструкции о порядке направления осужденных к лишению свободы для отбывания наказания, их перевода из одного исправительного учреждения в другое, а также направления осужденных на лечение и обследование в лечебно-профилактические и лечебные исправительные учреждения" (с изменениями и дополнениями) // КонсультантПлюс : справ.правоваясистема. Электрон.дан. М., 2010. Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. ун-та.

указывают поощрения и взыскания, его отношение с другими осужденными, а также сотрудниками учреждения т.д.<sup>56</sup>

Непосредственно, суд не вправе отказать в принятии ходатайства осужденного об освобождении от наказания в связи с болезнью, направленного им в суд, из-за отсутствия документов, которые в случае тяжелого заболевания осужденного, обязана представить администрация учреждения или органа, исполняющего наказание. В таких моментах, суд направляет копию ходатайства осужденного в учреждение или орган, исполняющий наказание, для последующего незамедлительного представления администрацией, его должностным лицом в суд, соответствующих материалов.

Из – за того, что в ч. 4 ст. 81 УК РФ, сказано о возможности дальнейшего привлечения освобожденных лиц к уголовной ответственности если не истек срок давности привлечения к уголовной ответственности (ст. 78 УК РФ) или давности исполнения приговора (ст. 83 УК РФ), можно сделать вывод, что в ч. 1 и ч. 2 этой статьи установлены два вида освобождения от наказания:

1. Безусловный, при неизлечимости болезни.
2. Условный, при излечении лица от заболевания.

Как же определить суду, когда осужденное лицо излечилось и кто данный вопрос должен контролировать, об этом в нормативных актах и в ведомственных инструкциях не говорится, чем практически к минимуму сводится реализация этого положения. По сути, оно действует только в отношении психически не здоровых лиц, но в отношении освобождения в связи с иной тяжелой болезнью случаев привлечения лица к дальнейшему отбыванию наказания после выздоровления не имеется.

Недостаток дальнейшего контроля со стороны государственных органов за осужденными, освобожденными от наказания в связи с болезнью, приводит к тому, что о факте выздоровления указанных лиц никак не представляется возможным довести суду, что имеет право принять окончательное решение

---

<sup>56</sup> Курганский М. Г. Освобождение от наказания в связи с болезнью // ЮП. 2007. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osvobozhdenie-ot-nakazaniya-v-svyazi-s-boleznju> (дата обращения: 01.04.2018).

либо об освобождении от отбывания (или оставшейся части) наказания, либо о привлечении лица к отбыванию наказания.

Согласно ч. 1 ст. 391 УПК РФ постановление суда первой инстанции вступает в законную силу и обращается к исполнению по истечении срока его обжалования в апелляционном порядке либо в день вынесения постановления судом апелляционной инстанции. Немедленно вступают в законную силу и обращаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 391 УПК РФ только постановления суда, не подлежащие обжалованию в апелляционном порядке.

Исполнение решения о досрочном освобождении от отбывания наказания связывает время, когда судебное постановление поступило в учреждение или орган, исполняющее наказание. Если поступившее постановление суда не вступило в законную силу и не было обжаловано, освобождение от отбывания наказания производится утром дня, следующего за днем истечения срока обжалования указанного постановления.

### 3 Характеристика лиц, освобожденных от наказания в связи с болезнью

Одной из главной задач наказания является исправление осужденного, что не возможно без всестороннего изучения личности. Психологией, педагогикой, а так же социологией выявлены закономерности, которые позволяют учитывать при работе по исправлению осужденных и предупреждению совершения новых преступлений, те или иные особенности граждан разного возраста, пола, семейного положения, образовательного уровня.

В данной главе, рассматриваются отдельные характеризующие факторы к личности осужденного, а не характеристика личности в целом.

Социально – демографический критерий, характеристики лиц освобожденных от наказания по болезни в последние годы значительно вырос. Такие показатели связаны с тем, что количество осужденных, наиболее часто стали заболеть туберкулезом и тяжкими заболеваниями в целом. Безусловно, это все сыграл более мягкий подход к регламентации освобождения от наказания по болезни в уголовном законе, так как в нем нет указания на необходимость учета помимо медицинского критерия других оснований освобождения: тяжести совершенного деяния, личности осужденного и других обстоятельств. Перед тем, как начать изучение социально – демографической характеристики, думаю, что нужно сказать, что ее изучение способствует охарактеризовать освобожденных лиц к моменту их поступления в ИУ, позволяет понять посылы к совершенному преступлению, их отношение к содеянному, социальную роль в обществе и место до осуждения. Рассматриваемый критерий, приобретает свою значимость, поскольку позволяет раскрыть условия и некие причины, которые способствуют возникновению многих тяжелых заболеваний у осужденных, появление которых во многом обусловлено предыдущим образом жизни. Государство, при освобождении лица в связи с болезнью, дает ему шанс, а так же реальную возможность поправить свое здоровье, использовать возможности в плане

своего лечения, которое ему не предоставят в местах изоляции от общества. Подразумевается, что такой освобожденный будет следить за своим здоровьем, поправлять его и вести общественно полезный образ жизни. Эти обстоятельства имеют уголовно-правовое значение, поскольку закон связывает возможность привлечения выздоровевшего осужденного к его наказанию. Конечно, анализ социально-демографической характеристики лиц, освобожденных от наказания по болезни, позволяет дать необходимую научную, статистическую базу для того, что бы в дальнейшем применять ее в последующих выводах и рекомендаций по совершенствованию регламентации уголовно-правовой нормы, практики ее применения и созданию механизма обеспечения исполнения освобождения от наказания в связи с болезнью.

Перейду к уголовно-правовой характеристике, которая включает в себя категории совершенного преступления, назначенного наказания, срок его отбытия, наличие неснятых и непогашенных судимостей и др.

Такая характеристика необходима для того, чтобы определить общественную опасность преступников, эффективность применяемых к ним мер взыскания карательного характера, соответственно целесообразность освобождения от наказания в связи с болезнью.

Аспектами общественной опасности можно назвать совершенное преступление, социально-нравственные и психологические особенности личности и если говорить о ней в целом, то общественная опасность состоит в рецидиве.

Никак не меньше значим критерий как наказание, поскольку именно при назначении меры государственного принуждения, суд учитывает общественную опасность совершенного деяния, личность преступника и обстоятельства дела, смягчающие и отягчающие ответственность.

Что касается по сути отбытого срока наказания к моменту разрешения вопроса об освобождении по болезни, то стоит сказать, что закон не ставит зависимость его разрешения от фактически отбытого срока. Так, А.С. Михлин считает, что «срок отбытия не играет главную роль в освобождении по болезни,

здесь должно превалировать гуманное отношение к осужденному. В то же время, автор отмечает, что большинство осужденных освобождаются по отбытии непродолжительного срока (около трех лет) и считает, что такая практика ненормальна»<sup>57</sup>.

Следует согласиться с таким мнением, к тому же норма ч. 2 ст. 81 УК РФ предполагает освобождение от отбывания равно как части (еще неотбытой) санкции, так и всего срока назначенной санкции, и в соответствии с этим, предъявлять требования к осужденным, чтобы они отбыли какой-то срок - немыслимо.

Всегда последствием назначенного наказания является судимость, как статус лица совершившего правонарушение. Если лицо, уже после того, как было осуждено за одно деяние, снова преступает закон, то это, конечно, является показателем его склонности к противоправному поведению, при чем разной степени силы.

О.А. Алфимова указала на перечисленные обстоятельства, изучая уголовно-правовую характеристику лиц, освобожденных от наказания по болезни:

1. О повышенной общественной опасности таких лиц свидетельствует:

- корыстно-насильственный и умышленный характер совершенных преступлений;
- тяжесть совершенных преступлений (чаще тяжкие и особо тяжкие);
- наказание в виде лишения свободы (срок 5-10 лет);
- наличие прежних непогашенных судимостей;
- характер и степень тяжести вновь совершенных преступлений, аналогичных ранее совершенным ими тяжким преступлениям.

---

<sup>57</sup>Михлин А.С. Проблемы досрочного освобождения от отбывания наказания. Учебное пособие / Михлин А.С. - М.: Изд-во ВНИИ МВД СССР, 1982. С. 142.



2. Незначительные сроки фактически отбытой части наказания (около 3 лет) свидетельствует о малом воспитательном и карательном воздействии назначенных им мер наказания<sup>58</sup>.

Далее перейду к уголовно – исполнительной характеристике. Обобщая правовую литературу, можно сказать, что результатом исправления осужденного следует считать применимости к нему показателя социальной угрозы<sup>59</sup>. Поэтому необходимо знать, осознал ли осужденный свою вину, его отношение к совершенному общественно опасному деянию, поведение в период отбывания наказания и ряд других обстоятельств. Все же, как и указывалось в настоящей работе ранее, личность осужденного, как и ее качества, проявленные в период отбывания наказания имеют лишь вспомогательный, уточняющий характер при разрешении вопроса об освобождении от наказания в связи с болезнью. Следует согласиться с мнением Мальцева В.В. о том, что основная оценка личности уже дана в приговоре, а отрицательная направленность поведения преступника в период отбывания наказания не может сама по себе являться основанием для отказа в освобождении<sup>60</sup>.

О.А. Алфимова, изучая уголовно-исполнительную характеристику лиц, освобожденных от наказания по болезни, указывает на следующие обстоятельства:

1. О повышенной общественной опасности таких лиц свидетельствует:
  - более чем половине освобожденных лиц был назначен как вид исправительного учреждения колония строгого режима;
  - среди освобожденных по болезни нарушили режим содержания 38%, признаны злостными нарушителями - 13 %;

---

<sup>58</sup> Алфимова О.А. Освобождение от наказания в связи с болезнью: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты. Дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Алфимова О.А. - Красноярск, 2006. С. 147.

<sup>59</sup> Филимонов В.Д. Общественная опасность личности преступника. Предпосылки, содержание, критерии / Филимонов В.Д.; Отв. ред.: Ременсон А.Л. - Томск: Изд-во Том.ун-та, 1970. С. 184.

<sup>60</sup> Мальцев В. Освобождение от наказания в связи с иной тяжелой болезнью // Законность. – М., 2005, № 4. С. 44-47.

- на момент освобождения по болезни отрицательную и крайне негативную характеристику имели 24 %;
- около 14% нарушали режим содержания и внутренний распорядок, находясь на лечении в лечебно – профилактическом учреждении УИС.

2. Лица, совершившие тяжкое или особо тяжкое преступление против личности, особенно которые неоднократно нарушали установленный порядок отбывания наказания в период отбывания наказания или совершили злостное нарушение режима, при наличии у них тяжелой болезни не должны досрочно освобождаться от отбывания наказания по ч. 2 ст. 81 УК РФ<sup>61</sup>.

При рассмотрении конкретного ходатайства либо материала дела, суд должен объективно оценить ситуацию каждого такого осужденного индивидуально, а не действовать «по шаблону». Хорошо бы точнее закрепить в законе положения оценивания.

---

<sup>61</sup> Алфимова О.А. Освобождение от наказания в связи с болезнью: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты. Дис. ... канд. Юрид. наук: 12.00.08 / Алфимова О.А. Красноярск, 2006. С. 157.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Приступив к заключительной части данной работы, хотелось бы подвести соответствующие итоги.

В истории институт освобождение от наказания в связи с болезнью развивался и становился с ранних времен и является традиционным для российского права.

Действующее уголовное законодательство содержит довольно широкий перечень оснований освобождения от наказания. Отдельного внимания заслуживает вопрос об освобождении лиц, в отношении которых применение наказания нецелесообразно ввиду имеющихся у них заболеваний, не позволяющих больным воспринимать принудительный характер применяемых к нему мер государственного принуждения.

В ходе формирования норм об освобождении от наказания в связи с болезнью можно наблюдать разграничение правил об освобождении в зависимости от момента наступления психического расстройства.

Представление о том, что лица, заболевшие психическим расстройством не способны адекватно воспринимать исправительное воздействие наказания, и значит, могут быть освобождены от него, находит свое отражение в международных актах. В частности, в Минимальных стандартных правилах обращения с заключенными содержится положение о том, что лица, сочтенные душевнобольными, не должны подвергаться тюремному заключению, а также необходимо принимать меры для их скорейшего перевода в заведения для душевнобольных.

Делается вывод, что международные правила-стандарты, связанные с вопросами отбывания наказания больными людьми, делают акцент более на психических заболеваниях. Однако, такие стандарты обязывают государства обеспечивать соразмерность условий отбывания и состояния здоровья осужденного.

Зарубежное право отражает все тенденции права международного. В зарубежных странах вопрос невменяемости неразделим с вопросом освобождения от наказания в связи с психическим расстройством, а что касается выделения тяжелой болезни в качестве медицинского основания освобождения, то такое основание не характерно для уголовного зарубежного права в большинстве случаев. Исключение – страны ближнего зарубежья.

В Российском уголовном праве основания освобождения от наказания указываются в ст. 81 УК РФ. Предусмотрены два обстоятельства, которые могут стать причиной освобождения от наказания: психическое расстройство, иная болезнь. Если рассматривать этот институт как правовую природу, то он предусматривает, невозможность достичь цели наказания и гуманным отношением к заболевшему осужденному со стороны общества.

Наказание применимое к лицу, которое было вменяемым во время совершения преступления, но затем перестал быть таковым, - нецелесообразно.

Действующий механизм освобождения страдает существенными недостатками. Необходима разработка объективных критериев для оценки возможностей больного продолжать находиться в местах принудительного содержания.

В работе на основе анализа уголовного, уголовно-исполнительного, уголовно-процессуального законодательства, иных законов и подзаконных актов, исторического опыта законодательства России, судебной практики были выявлены положения, которым, на мой взгляд, следует уделить особое внимание.

Так, согласно ч. 4 ст. 81 УК, существует возможность продолжения отбывания наказания лицом, если при наступлении у него выздоровления и при этом не истекли сроки давности обвинительного приговора суда. Считаю, такую практику порочной, ведь в основу установления данного вида освобождения положен принцип гуманизма и справедливости.

Следующая проблема, которую можно выделить это то, что суд самостоятельно определяет применимость положений ст.81 УК РФ в

отношении каждого отдельного подсудимого, заболевшего после того, как он преступил закон. Причем насчет субъектов, которые уже были поражены тяжелым недугом на момент свершения проступка, в ст.81 УК РФ ничего не говорится, то есть подразумевается, что они не могут быть освобождены от осуждения. Нужно на законодательном уровне, закрепить соответствующий момент.

Статья 81 Уголовного кодекса РФ, наравне с освобождением от санкции и освобождением от отбывания наказания, учитывает еще и освобождение от уголовной ответственности. Из этого, делается вывод, что существует логичное разногласие между наименованием статьи и ее диспозицией. В соответствии с этим, данное подтверждается не только лишь отсутствием в других нормах УК РФ, утверждений, позволяющих освобождать от ответственности субъект, у которого до вынесения обвинительного вердикта и вступления его в законную силу, наступило психологическое расстройство, но и прямым закреплением в ч. 4 ст. 81 УК РФ. Указанное не только не способствует единообразию практики правоприменения, но и влечет совершение судебных ошибок, в связи, с чем требуется нормативное разделение имеющихся оснований освобождения от наказания и уголовной ответственности в связи с болезнью.

Следующее, на что необходимо сосредоточить интерес, то, что в уголовном и уголовно-исполнительном законодательстве обязательное возвращение лиц, которые уже имели соответствующее тяжелое заболевание, однако в дальнейшем вылечившихся от недуга, обратно в место отбывания наказания для продолжения оказания на них воздействия исправительно-воспитательного характера не предусмотрено. Исходя из практики и изученной литературы, думаю, для урегулирования данного положения, следует брать во внимание, характеристику, поведение в обществе, степень общественной опасности деяния субъекта.

В настоящее время практика российская и мировая пришла к иному выводу. Во главе разрешения вопроса о досрочном освобождении по болезни должна ставиться тяжесть заболевания, хотя и не умаляется важность иных

критериев, таких как тяжесть преступления, общественная опасность осужденного, его поведение в местах изолированных от общества.

Конечно, для полноты исследования работы следует указать статистические данные, которые мне удалось собрать. Согласно судебной практике по г. Томску рассматриваемый мной институт широко применяется, так по Кировскому району города Томска за 2012 – 2018 г. было вынесено свыше 53 постановлений, из которых больше, к сожалению, отклонялись по различным причинам.

Так же, получилось узнать судебную статистику по г. Северск:

2016г. – вынесено 5 постановлений об освобождении от наказания в связи с болезнью,

2017г. – одно постановление,

2018г. – одно постановление (удовлетворили).

В соответствии с данными УФСИН России по г. Томску, статистические данные по рассматриваемому институту освобождения от наказания по болезни следующие:

	2014год	2015год	2016год	2017год	2018год
Всего больных лиц, представленных на освидетельствование	6 чел. 100%	12 чел. 100%	14 чел. 100%	22 чел. 100%	22 чел. 100%
Представленных в суд	3 чел. 50%	9 чел. 75%	13 чел. 92,8%	22 чел. 100%	22 чел. 100%
Количество лиц, освобожденных по болезни	2 чел. 33,33%	6 чел. 50%	8 чел. 57,14%	15 чел. 68,18%	16 чел. 72,72%
Число лиц, умерших после вынесения решения комиссии о наличии заболевания, препятствующего отбыванию наказанию	0 чел.	4 чел. 33,33%	5 чел. 35,7%	6 чел. 27,27%	4 чел. 18,18%
Число лиц, умерших после вынесения судебного решения	0 чел.	0 чел.	0 чел.	1 чел. 4,54%	1 чел. 4,54%

В соответствии с представленными данными, видно, что за последние пять лет, статистика освобожденных по рассматриваемому основанию растет. Прежде всего, это связано с оперативностью работников УФСИН, поскольку они заинтересованы в освобождении лиц, не способных отбывать наказание. Безусловно, это проявление человечности к таким лицам.

Для наглядности в Приложении Б, указан график роста количества лиц, освобожденных от наказания в связи с болезнью с 2014 – 2018 г.

Конечно, у рассматриваемого мной института всегда были, есть, и будут противники и сторонники, но факт закрепления данной нормы в уголовном законе, конечно, следует приветствовать, и в дальнейшем следует более детально урегулировать некоторые вопросы, связанные с освобождением по болезни от наказания.

Наказание, как правило не ограничивается преступником, а имеет негативные последствия для государства и общества. Известно высказывание К. Маркса по этому поводу, что «государство отсекает от себя свои живые части всякий раз, когда оно делает из гражданина преступника»<sup>62</sup>. В данной работе подчеркнут факт о справедливости и гуманности такого современного подхода.

---

<sup>62</sup> Маркс К. и Энгельс Ф. Соч. Т. 1. С. 132.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Уголовный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер.закон от 13 июня 1996 № 63-ФЗ : (в ред. от 27 дек.2018г.; с изм. от 8 янв.2019г.)//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

2. Уголовно – исполнительный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер.закон от 8 января 1997 № 1-ФЗ (в ред. от 27 дек.2018г.; с изм. от 8 янв.2019г.)//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

3. Уголовно – процессуальный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер.закон от 18 декабря 2001 № 174-ФЗ (в ред. от 27 дек.2018г. с изм. от 8 янв.2019г.)//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

4. О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью [Электронный ресурс] : постановление Правительства Рос. Федерации от 6 фев. 2004г. № 54 //КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

5. Об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава Рос. Федерации № 311, Минюста Рос. Федерации от 9 авг. 2001 г. № 242//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та. – Утратил силу.

6. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 21 апреля 2009 г. N 8 "О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания



наказания, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания" (с изменениями и дополнениями)//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

7. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20 декабря 2011 г. № 21 "О практике применения судами законодательства об исполнении приговора" (с изменениями и дополнениями)//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

8. Постановление ЕСПЧ от 05.02.2013 "Дело "Бубнов (Bubnov) против Российской Федерации" (жалоба N 76317/11)//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

9. Справка Ивановского областного суда о судебной практике по вопросу освобождения от наказания в связи с болезнью [Электронный ресурс] // URL: [http://www.oblsud.ivanovo.ru/view.php?fn=content/suddoc/sudpraktika/u2015\\_3](http://www.oblsud.ivanovo.ru/view.php?fn=content/suddoc/sudpraktika/u2015_3)

10. Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения ходатайств осужденных об освобождении от наказания в связи с болезнью // Архив Свердловского областного суда 2015 г.

11. Постановление Ленинского районного суда г. Нижнего Тагила Свердловской области от 17 апреля 2015 г. N 4/3-27//КонсультантПлюс : справ.правовая система. – Версия Проф. – Электрон.дан. М., 2019. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том.гос. Ун-та.

12. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (Приняты на первом Конгрессе Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, состоявшемся в Женеве в 1955 году, и одобрены Экономическим и Социальным Советом в его резолюциях 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 года и 2076 (LXII) от 13 мая 1977 года).

13. Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Приняты резолюцией 37/194 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1982 года)

14. Декларация о правах умственно отсталых лиц (Принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года).

15. Алфимова О.А. Освобождение от наказания в связи с болезнью: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты. Дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Алфимова О.А. - Красноярск, 2006. – С. 215.

16. Борминцева А.В. Проблемы освобождения от наказания в связи с тяжелой болезнью // Сборник материалов I-й международной научно-практической студенческой конференции в формате конкурса № I. - 2017. - С.38.

17. Гужва О.В. Практические проблемы разрешения судом вопроса освобождения от наказания в связи с болезнью // Медицинское право. - 2012. - № 5. - С.28.

18. Заборовская Ю.М. Реализация принципа гуманизма в отношении тяжело больных осужденных инвалидов, отбывающих наказание в виде лишения свободы. // Вестник Кузбасского института. - 2016. - №4. - С. 58-66.

19. Курченко В.Н. Освобождение от наказания в связи с болезнью: проблемы правоприменения // Уголовный процесс. - М.: ЗАО "Акцион-Медиа". - 2014. - № 5. - С. 50-61.

20. Курченко В.Н. Рассмотрение ходатайств осужденных об освобождении от наказания в связи с болезнью // Уголовный процесс. 2017. N 1. С. 89 - 95.

21. Лукин В.А. О положении в сфере соблюдения прав и свобод человека и гражданина в Иркутской области в 2015 году: доклад Уполномоченного по правам человека в Иркутской области (электронный

ресурс) // Режим доступа: <http://ombudsman.r38.ru/news/1424.html> (дата обращения: 01.12.2018).

22. Мальцев В. Освобождение от наказания в связи с иной тяжелой болезнью // Законность. - М., 2005. - № 4. - С. 44-47.

23. Медведев Е.В. Применение принудительных мер медицинского характера к лицам, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступления // Российская юстиция. - 2009. - № 9. - С. 18-20.

24. Михлин А.С. Проблемы досрочного освобождения от отбывания наказания. Учебное пособие / Михлин А.С. - М.: Изд-во ВНИИ МВД СССР, 1982. –С.152.

25. Освобождение от наказания в связи с болезнью: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты: монография / Алфимова О.А. - Новокузнецк: ФКОУ ВПО Кузбасский институт ФСИН России, 2011. –С.172.

26. Письмо начальника ГУФСИН России по Свердловской области от 5 ноября 2015 г. N 68/ТО/35-335.

27. Пестова О.Ю. Развитие института оказания медицинской помощи заключенным России (конец XVII - начало XX в. ) // Вестник ВятГУ. 2014. №2. – С.51.

28. Савочкина А.Г. Институт освобождения от наказания в связи с болезнью в зарубежном Уголовном законодательстве // Вестник ВУиТ. 2010. №73. – С.109.

29. Савочкина А.Г. Социальные и правовые предпосылки возникновения института освобождения от наказания в связи с болезнью в российском уголовном законодательстве // Вестник ВУиТ. 2010. №73. – С.122.

30. Селиверстов В.И. Правовые проблемы освобождения осужденных от отбывания уголовного наказания по болезни // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина. - 2017. - №7 (35). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pravovye-problemy-osvobozhdeniya-osuzhdennyh-ot-otbyvaniya-ugolovnogo-nakazaniya-po-bolezni> (дата обращения: 16.12.2018).

31. Скиба А. П. Размышления о смысле наказания в виде лишения свободы в отношении больных осужденных // ЮП. - 2007. - №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razmyshleniya-o-smysle-nakazaniya-v-vide-lisheniya-svobody-v-otnoshenii-bolnyh-osuzhdennyh> (дата обращения: 16.12.2018).

32. Филимонов В.Д. Общественная опасность личности преступника. Предпосылки, содержание, критерии / Филимонов В.Д.; Отв. ред.: Ременсон А.Л. - Томск: Изд-во Том.ун-та, 1970. –С.277.

33. Хакимов М.Д. Правовая природа института освобождения от наказания в связи с болезнью // Пробелы в российском законодательстве. 2014. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pravovaya-priroda-instituta-osvobozhdeniya-ot-nakazaniya-v-svyazi-s-boleznyu> (дата обращения: 15.04.2018).

34. Хакимов М.Д. Освобождение от наказания в связи с психическим расстройством // Бизнес в законе. 2014. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-svobozhdeniya-ot-nakazaniya-v-svyazi-s-psiicheskim-rasstroystvom> (дата обращения: 30.04.2018).

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица А.1.- Статистические данные освобожденных лиц, от отбывания наказания в связи с болезнью с разбивкой по диагнозам

№ п/п	2014 г. - 2 лица освобождено	2015 г. - 6 лиц освобождено	2016 г.- 8 лиц освобождено	2017 г. - 15 лиц освобождено	2018 г.- 16 лиц освобожден о
1	осужденный Ч. - заболевание сердечно – сосудистой системы	осужденный Ю.- новообразова ние	осужденный Т. - новообразование	осужденный Н.- цирроз печени	осужденны й Ф. - ВИЧ
2	осужденный Б. - болезнь Бехтерева	осужденный Г.- ишемическая болезнь сердца	осужденный А. - ХОБЛ	осужденный А. - ВИЧ	осужденны й С. - новообразо вание
3		осужденный Г. - шизофрения	осужденный Г. – болезни глаза	осужденный К.- болезни системы кровообраще ния	осужденны й Ш. - ВИЧ
4		осужденный Г. - новообразова ние	осужденный Я. - ХОБЛ	осужденный Ч. - ВИЧ	осужденны й К. - ВИЧ
5		осужденный Ш. - туберкулез б.осужденны й К. - ВИЧ	осужденный Л. - ВИЧ	осужденный К. - цирроз печени	осужденны й Ш. - новообразо вание
6			осужденный П.- болезнь сердца	осужденный З. - туберкулез	осужденны й З. - новообразо

					вание
7			осужденный Н. - новообразование	осужденный Л. - ВИЧ	осужденны й П. - ВИЧ
8			осужденный Т. - ВИЧ	осужденный А.- болезнь системы кровообращен ия	осужденны й Л. - ВИЧ
9				осужденный Э. - ХОБЛ	осужденны й Г. - ВИЧ
10				осужденный С. - ВИЧ	осужденны й К. - ишемическ ая болезнь сердца
11				осужденный О. - ВИЧ	осужденны й К. - ВИЧ
12				осужденный К. - ВИЧ	осужденны й А. - ХОБЛ
13				осужденный Н. - ВИЧ	осужденны й М. - ХОБЛ
14				осужденный О. -ВИЧ	осужденны й Д. - новообразо вание
15				осужденный В. - цирроз печени	осужденны й Т. - новообразо вание
16					осужденны й А. - ХОБЛ

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Рисунок Б.1. - График роста количества лиц, освобожденных от наказания в связи с болезнью с 2014 – 2018 г по г.Томску.

