



**Түйін сөздер:** сотталған, мүгедек, ауыр ауру, мерзімінен бұрын босату, жазадан босату, заңнама гуманизациясы, соттар.

**Аннотация.** Мақалада Қазақстан Республикасының қылмыстық-құқықтық саясаты гуманизациялау жөніндегі, бостандығынан айыру түрінде жазаны өтеп жатқан ауыр науқасты сотталғандарды қылмыстық жазалаудан босату сұрақтары туралы кейбір шаралар қарастырылған, оларды жүзеге асыру еліміздің түрме тұрғындарын қысқартуға себепші болуы мүмкін, мемлекеттік бюджеттің жүктемесін төмендетеді және түрме жүйесінің тұрақты қызмет етуіне әсер етеді. Құқық қолдану тәжірибесі және қылмыстық-құқықтық теорияның өзекті мәселелерін шешу контекстінде зерттеудің мақсаты – бостандығынан айыру жерлерінде жазаны өтеп жатқан ауыр науқасты сотталғандарды босату жайлы статистикалық мәліметтерді сараптау болып табылады. Зерттеудің негізгі пәні ретінде мүгедектер, сал ауыруына шалдыққан, ауыр науқасты, өз-өзіне күтім жасай алмайтын сотталғандар, сонымен қоса, көптеген ауруы бар қарт адамдарды медициналық қуәландыру кезіндегі туындайтын тәжірибелік және теориялық мәселелердің кешені шығарылады. Жазаны өтеп жатқан ауыр науқасты сотталғандарды қылмыстық жазалаудан босату жайында сұрақтардың ғылыми-тәжірибелік мәселелерін зерттеген ғалымдардың концептуалды позициялары сарапталған. Бірқатар ғылыми негізделген қорытындылар және Қазақстан Республикасының қолданыстағы НҚА нормаларына өзгерістер мен толықтыруларға бағытталған отандық заң шығарушыға аргументтелген ұсыныстар әзірленді және жасалды. Заңнама нормаларын түзету жөніндегі негізделген ұсыныстарды еңгізу, тұжырымдамалық аппараттың теориялық маңызын нақтылауда мазмұндалады. Ауыр науқасты сотталғандарға адамгершілік қатынасу ұстанымдарының негізінде, сотпен жазаны жеңіл түрімен алмастыруды қолдануды кеңейту, тұлғаның жазаны өтеуден босату туралы сұрақты қарастыру мерзімін 30 тәуліктен 10 тәулікке дейін қысқарту ұсынылады. Сонымен қатар, сот шешіміне наразылыққа апелляциялық шағымды қайта қарастыру мерзімдерін жоққа шығару және бұрын құқық қолдану тәжірибесінде қолданылған «дереу босату» терминін қолдану ұсынылады.

## RELEASE OF PRISONERS FROM PUNISHMENT DUE TO ILLNESS: LAW ENFORCEMENT PRACTICE AND FOREIGN EXPERIENCE

**Imangaliev Nurtai Konysbaevich**

Academy of law enforcement agency under General prosecutor's Office Chief researcher,  
c.l.s., senior counselor of justice, Astana, Kazakhstan; e-mail: 7171131@prokuror.kz

**Keywords:** convicted, disabled, serious illness, early release, release from punishment, humanization of legislation, courts.

**Abstract.** The article considers some measures on humanization of the criminal and legal policy of the Republic of Kazakhstan, on the issue of releasing prisoners from criminal punishment due to serious illness. Implementation of this policy can reduce the prison population of the country, reduce the burden on the state budget and the stable functioning of the prison system. In the context of solving urgent problems of law enforcement practice and criminal law theory, the purpose of the study is to analyze statistical data on the of releasing prisoners from criminal punishment due to serious illness. The subject of the study is a complex of practical and theoretical problems arising from the medical examination of disabled, paralyzed, seriously ill, convicts who unable to take care of themselves, as well as elderly people with numerous diseases. The article analyzes conceptual positions of scientists who have studied the current scientific and practical problems of the issues of exemption from criminal punishment for seriously ill convicts serving sentences and foreign experience. The author made and developed a number of scientifically substantiated conclusions, and reasoned proposals were submitted to the domestic legislator aimed at changing and supplementing the norms of the current legislation of the Republic of Kazakhstan. Making reasonable proposals for amending legislation is to clarify the theoretical significance of the conceptual apparatus. Proceeding from the position of humane treatment of seriously ill prisoners, it is proposed to extend the use of such measures by courts as a substitute for punishment with a milder form, to shorten the period for consideration by courts of the issue of the release of a person from prison from 30 to 10 days. It is also proposed to exclude the terms of the appeal against the decision of the court and use the term «release immediately», which was previously used in law enforcement practice.

Согласно проведенному Международным центром тюремных исследований (ICPS) и Международной тюремной реформой (PRI) ежегодному подсчету рейтинга стран мира, по уровню тюремного населения Казахстан занимает 48 место среди свыше 220 стран мира. При подсчете указанного рейтинга в расчет принимаются количество населения страны и количество осужденных к лишению свободы. По дополнительному тюремному индексу – по рейтингу 2018 года - Казахстан в общемировой таблице с показателем 194 осужденных на 100 тысяч общего населения страны занимает 71 место вместе с Польшей.

За годы независимости тюремное население страны сократилось втрое: от 100 000 осужденных в 1991 году до 35219 в 2018 году.

Такому существенному снижению количества тюремного населения способствовала реализация Проекта «10 мер по снижению тюремного населения», запущенного в 2013 году Генеральной прокуратурой совместно с другими заинтересованными государственными органами. В 2015 году Казахстан занял уже 55 место и вышел из числа 50 стран с наиболее высоким тюремным рейтингом<sup>1</sup>.

По мнению эксперта в области уголовного правосудия и операционного руководителя проекта Европейского Союза «Совершенствование уголовного правосудия в Казахстане» С. Мектепбаевой, реализация данного проекта приблизил Казахстан к наиболее приемлемому тюремному индексу – 150 заключенных на 100000 человек. При таком индексе значительно снижается нагрузка на государственный бюджет и стабильно функционирует тюремная система<sup>2</sup>.

Необходимо отметить, что в ноябре 2017 года проект Генеральной прокуратуры «10 мер по снижению тюремного населения» ежегодно проводимом Аналитическим центром при Правительстве Российской Федерации на международном конкурсе «Проектный Олимп» в г. Москве занял 1 место в номинации «Управление комплексным проектом» – «Лучший проект года»<sup>3</sup>.

Считаем, что для снижения тюремного населения страны вместе с дальнейшим развитием служб пробации и альтернативных механизмов, не связанных с лишением свободы, необходимо продолжить политику гуманизации уголовного законодательства в отношении тяжелобольных осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы.

Вопросы освобождения осужденных от отбывания уголовного наказания по болезни давно и остро обсуждается как в юридической науке, так и правозащитными организациями.

Следует отметить, что отдельные вопросы совершенствования уголовно-правовых норм затрагивались зарубежными [4; 5; 6] и отечественными учеными [7; 8; 9] на страницах юридической печати.

В соответствии со ст.75 Уголовного кодекса, ст.161 Уголовно-исполнительного кодекса лицо, страдающее тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания, кроме пожизненного лишения свободы, освобождается судом от отбывания наказания или наказание может быть заменено более мягким видом наказания с учетом характера заболевания, тяжести совершенного уголовного правонарушения, личности осужденного.

Для реализации вышеуказанных норм законодательства утвержден перечень заболеваний, являющихся основанием освобождения от отбывания наказания, и Правила медицинского освидетельствования осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью<sup>4</sup>.

Аналогичные перечни заболеваний, являющихся основанием освобождения от отбывания наказания, имеются в Российской Федерации<sup>5</sup> и в Республике Беларусь<sup>6</sup>.

В медицинских службах ДУИС областей создаются Специальные медицинские комиссии (далее - СМК) по освидетельствованию осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью. СМК состоит из председателя – руководителя медицинской службы, и двух врачей лечебного профиля – членов

<sup>1</sup> «Казахстан по-прежнему находится среди стран с высоким уровнем тюремного населения» <https://www.zakon.kz/4902362>.

<sup>2</sup> «Цель выйти из 50 стран с наивысшим тюремным индексом – достигнута» <https://www.zakon.kz/4002699>.

<sup>3</sup> Проект Генеральной прокуратуры Казахстана выиграл на международном конкурсе <https://ru.sputniknews.kz/society/20171123/3837712>.

<sup>4</sup> Приказ МВД от 19 августа 2014 года № 530, согласован с Министерством здравоохранения Республики Казахстан. <https://onlain.zakon.kz>.

<sup>5</sup> Перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания. Утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. №54 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 19 мая 2017г. №598). <https://rg/2017/05/30/postanovlenie - dok>;

<sup>6</sup> Перечень заболеваний, препятствующих дальнейшему отбыванию наказания. Приложение к постановлению Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь 16 февраля 2011 г. № 54/15/ minzdrav.gov.by/lcfiles/000127/657938/54-15/2011dok;

комиссии. К работе комиссии привлекаются специалисты территориального органа здравоохранения по согласованию с их руководителями.

Анализ состояния здоровья осужденных, отбывающих наказание в учреждениях Комитета УИС, показывает, что по результатам ежегодного профилактического осмотра в 2017 году выявлено более 10,5 тыс. больных различными хроническими заболеваниями.

Из них:

- около 2,1 тыс. – лица, официально признанные судом страдающими алкоголизмом;
- 2,2 тыс. – наркозависимые;
- 1289 – ВИЧ-инфицированные;
- 770 – инвалиды 1, 2, 3 групп.

Таким образом, 17,2 тыс. чел., или свыше 48,2% из общего числа осужденных лиц отбывающих наказание в местах лишения свободы, уже имеют неблагоприятное состояние здоровья. За последние 5 лет в колониях страны от болезней умерло 1047 осужденных.

За период 2014-2017 гг. учреждениями УИС для рассмотрения вопроса освобождения от дальнейшего отбывания наказания в связи с болезнью в суд представлен 231 материал на осужденных, страдающих различными тяжелыми заболеваниями.

Из указанного количества:

- освобождено по решению суда - 104 чел. (45%);
- отказано судом – 42 (18%).

Проведенный анализ показал, что причинами отказа в освобождении от дальнейшего отбывания наказания осужденным являются тяжесть совершенного преступления, характеристика и личность осужденного, а также наличие исков. При этом суд не учитывает тяжесть состояния здоровья больного и неблагоприятный исход заболевания.

В результате указанных факторов с 2014 года из 231 представленных больных 51 (22%) не дожили до рассмотрения материалов судами, а 23 (10%) – умерли до вступления постановления судов в законную силу.

В данном случае возникшая в правоприменительной практике проблема связана с требованиями п. 4 ст. 478 УПК РК, где законодателем определен месячный срок рассмотрения вопросов по исполнению приговора, в том числе по освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью. Тогда как, по мнению ученых, освобождение осужденного от наказания в виде лишения свободы вследствие наличия тяжелого заболевания целесообразно в момент постановления приговора [7].

Большое количество материалов экспертиз, признанных СМК недостаточными для освобождения вследствие наличия тяжелого заболевания, усугубляет положение с медицинским обеспечением осужденных, способствует росту инвалидности и увеличению количества денежных средств, необходимых для продолжения лечения в местах лишения свободы [8].

Вместе с тем существующая практика показывает что, несмотря на действующую норму уголовного законодательства, судами не применяется замена наказания более мягким видом (далее-ЗМН), предусмотренная ч.2 ст.75 Уголовного кодекса РК, в отношении осужденных, страдающих психическими расстройствами и иными тяжелыми заболеваниями.

Мы разделяем позицию О.В. Гужвы, по мнению которого, оставляя тяжело больного человека в местах лишения свободы, осознавая, что без квалифицированной медицинской помощи осужденный погибнет, судья фактически назначает ему в качестве наказания смертную казнь. Такая ситуация никак не может способствовать достижению цели наказания [7, с. 25-28].

В связи с этим, для расширения перечня заболеваний, являющихся основанием для освобождения осужденных по болезни, рассматривается вопрос внесения изменений в приказ МВД от 19 августа 2014 года № 530.

Так, перечень может быть дополнен следующими болезнями органов:

- заболевания органов пищеварения (болезни Крона, дивертикулярная болезнь кишечника, исключено осложнение в виде кровотечения при циррозе печени);
- новообразования (дополнен IV клинической группой, неходжкинская лимфома);
- заболевания эндокринной системы (сахарный диабет 2 типа, инсулинозависимый);
- другие неучтенные в Перечне заболевания (дополнен после определения 2 группы инвалидности без очередного срока переосвидетельствования).

Кроме того предложены дополнения в части права предоставления к освобождению либо замене неотбытой части наказания более мягким видом наказания в связи с болезнью, а также другие редакционные поправки. В настоящее время проект приказа находится на стадии согласования с заинтересованными государственными органами<sup>7</sup>.

Вопросы освобождения от наказания осужденных, страдающих тяжелыми болезнями, отражены в международных стандартах (Правила Нельсона Манделы), принятых

<sup>7</sup> Справка по вопросу освобождения от отбывания наказания в связи с болезнью // Архив Комитета УИС МВД Республики Казахстан за 2017 год.

Третьим комитетом Генеральной Ассамблеи ООН 5 ноября 2015 года<sup>8</sup>.

Правило 109

Лица с психическими расстройствами или страдающие тяжелой болезнью, для которых пребывание в тюрьме означало бы обострение их состояния, не должны содержаться в тюрьмах, и необходимо принять меры для их скорейшего освобождения.

Правило 110

Желательно, чтобы были предприняты шаги по договоренности с соответствующими учреждениями, в случае необходимости, о продолжении психиатрического лечения после освобождения и оказания социально-психиатрической помощи<sup>9</sup>.

Если обратиться к опыту зарубежных стран, то в западных странах нет списков заболеваний, освобождающих от отбывания наказания или заключения под стражу. Решение об освобождении из-под стражи по состоянию здоровья принимается в зависимости от степени тяжести болезни в каждом конкретном случае.

Так, федеральное законодательство США позволяет отпускать из-под стражи смертельно больных осужденных с тяжелыми хроническими заболеваниями, к которым могут относиться слабоумие и ухудшающееся вследствие возраста здоровье. Компетентными органами при рассмотрении прошения об освобождении по состоянию здоровья также учитывается поведение заключенного и возможность совершения им нового преступления.

Вместе с тем процедура подачи заявления об освобождении по болезни и порядок его рассмотрения довольно сложны. Необходимо пройти пять инстанций, чтобы заявление поступило в суд. Осужденный обязан подробно расписать план и алгоритм прохождения дальнейшего лечения с указанием координат медицинских учреждений, где будет проходить лечение.

На практике освобождению подлежат в основном смертельно больные осужденные, продолжительность жизни которых на момент принятия решения об их освобождении не превышает одного года<sup>10</sup>.

В европейских странах освобождение по болезни осужденных согласуется с прак-

тикой Европейского Совета по правам человека, согласно которой наличие тяжелого заболевания не может препятствовать аресту, при возможности получения медицинской помощи в местах заключения.

В Великобритании при наличии неизлечимых заболеваний осужденных освобождают от отбывания наказания, однако соответствующее законодательство в разных регионах государства различается.

К примеру, в Шотландии, в отличие от Англии и Уэльса, осужденных, продолжительность жизни которых по состоянию здоровья не превышает трех месяцев, автоматически освобождают от наказания. Также рассмотрению комиссии подлежат прошения и тяжелобольных осужденных, здоровью которых может быть нанесен серьезный урон в тюрьме, однако, как правило, они удовлетворяются достаточно редко.

В УПК ФРГ при избрании меры пресечения в виде заключения под стражу компетентными органами тщательно изучаются состояние здоровья и при наличии тяжелых и неизлечимых болезней, которые могут привести к летальному исходу, избирается мера пресечения, не связанная с лишением свободы в соответствии со ст. 61, № 1-4<sup>11</sup>. Даже если судом будет назначен реальный срок лишения свободы, исполнение этого приговора будет автоматически приостановлено.

Французское законодательство. Ст. 132-40 (Отсрочка исполнения наказания с режимом испытания) также позволяет отпускать из-под стражи смертельно больных лиц<sup>12</sup>. УПК позволяет судьям освобождать тяжелобольных осужденных при наличии заключения двух независимых экспертов, подтверждающего тяжесть состояния здоровья. Вместе с тем в случае частичного или полного излечения от заболевания осужденный может быть снова заключен под стражу. Кроме этого, на осужденного судом могут быть наложены такие дополнительные ограничения, как запрет на выезд из страны, на смену места жительства, учет в полиции и т.д.

В Швейцарии законодательство позволяет освобождать тяжелобольных осужденных из-под стражи и проводить слушания по существу в их отсутствие. Списка болезней,

<sup>8</sup> Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций для лечения заключенных. Принято третьим комитетом Генеральной Ассамблеи ООН 5 ноября 2015 года. [www.refworld.org/cdi-bin/texis/vtx](http://www.refworld.org/cdi-bin/texis/vtx).

<sup>9</sup> Минимальные стандартные правила обращения с заключенными приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями 30 августа 1955г., одобрены Экономическим и Социальным Советом на 994-ом пленарном заседании 31 июля 1957 года. [www.un.org/ru/dokuments/decl\\_conv/conventions](http://www.un.org/ru/dokuments/decl_conv/conventions).

<sup>10</sup> Освобождение из-под стражи по болезни. Сравнительный анализ по странам: <https://news.rambler.ru/incidents/14857194>.

<sup>11</sup> Уголовный кодекс ФРГ // СПб. Издательство «Юридический центр Пресс», 2003-524с.

<sup>12</sup> Уголовный кодекс Франции // СПб. Издательство «Юридический центр Пресс», 2002-648с.

позволяющих освободить от отбывания наказания, нет. Каждое решение в соответствии с требованиями ст. 40 (Прерывание исполнения наказания) и ст. 43 (Меры применяемые к душевнобольным) принимается в индивидуальном порядке, в зависимости от диагноза и степени тяжести заболевания<sup>13</sup>.

В ЮАР на основании заключения лечащего врача безнадежно больных осужденных могут досрочно освободить из тюрьмы, дав им возможность умереть на свободе.

В Китае, если их болезнь несет прямую угрозу жизни и требует серьезного медицинского вмешательства, которое невозможно в местах лишения свободы, осужденных освобождают. Однако, как и в законодательстве Франции, в случае улучшения состояния здоровья осужденного это решение может быть отменено. Закон позволяет освободить осужденных, инвалидов, неспособных позаботиться о себе, а также пожилых людей с многочисленными заболеваниями<sup>14</sup>. Вопросы смягчения наказания регламентированы ст. 79 УК КНР<sup>15</sup>.

Таким образом, правоприменительная практика освобождения осужденных от наказания по болезни в Республике Казахстан соответствует международным стандартным правилам Организации Объединенных Наций обращения с заключенными.

Продолжая политику гуманизации уго-

ловного законодательства в отношении тяжелобольных осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы, предлагается:

- расширить применение судами ЗМН (замены наказания более мягким видом);

- сократить срок рассмотрения судами вопроса об освобождении лица от дальнейшего отбывания наказания с 30 до 10 суток;

- внести изменения в ч. 2 ст. 75 УК РК, предусмотрев обязанность суда освобождать осужденных при положительном заключении СМК о болезни, исключив сроки апелляционного обжалования, опротестования решения суда;

- расширить взаимодействие с общественными объединениями и международными неправительственными организациями по вопросам социально-правовой и медицинской помощи лицам, освобожденным от отбывания наказания по болезни.

Комплексный подход к устранению имеющихся пробелов и противоречий в отечественном законодательстве будет проявлением нравственно оправданного и социально востребованного акта гуманизма в отношении тяжелобольных осужденных. Полагаем, что принятие подобных правовых актов найдет понимание и одобрение общества, при этом не умаляя значения правосудия и не ослабляя правопорядок.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Селиверстов В.И. Правовые проблемы освобождения осужденных от отбывания уголовного наказания по болезни // Вестник Университета имени Кутафина О.Е. № 3. - 2017 г. С. 42-49.
2. Ткачевский Ю.М. Освобождение от наказания в связи с болезнью // Законодательство. - 2000. - № 10. С. 53-57.
3. Скиба А.П. Освобождение от отбывания наказания в связи с болезнью осужденных к лишению свободы: проблемы межотраслевого регулирования // Человек: преступление и наказание. - 2011 - №3 (74). - С. 51-54.
4. Скаков А.Б. Прогрессивная система исполнения лишения свободы и ее отражение в новом законодательстве Республики Казахстан: Дис. ... докт. юрид. наук. - Рязань, 2004.
5. Балтабаев К.Ж. Проблемы соотношения международно-правовых норм и законодательства Республики Казахстан в сфере исполнения наказаний и мер пресечения, связанных с изоляцией от общества: Дис... докт. юрид. наук. - Караганды, 2000.
6. Рахметов С.М., Кульмухамбетов Б.А. Наказание: понятие, цели, виды, порядок и назначение, - Алматы, 1988. - С. 109.
7. Гужва О.В. Практические проблемы разрешения судом вопроса освобождения от наказания в связи с болезнью // Медицинское право. - 2012. - №5. - С. 27.
8. Филиппов Ю.Н., Полянцева А.С., Абаева О.П. Проблемы реализации прав осужденных в связи с плохим состоянием здоровья // Медицинское право. - 2009. - №1. - С. 11-16.

<sup>13</sup> Уголовный кодекс Швейцарии // перевод к.ю.н. Серебренниковой А.В., - СПб. Издательство «Юридический центр Пресс», 2002-350с.

<sup>14</sup> Освобождение из-под стражи по болезни. Сравнительный анализ по странам: <http://pravo-ural.ru/2013/02/28/>.

<sup>15</sup> Уголовный кодекс Китайской народной Республики // под редакцией д.ю.н. Коробеева А.И., - СПб. Издательство «Юридический центр Пресс», 2001-303с.

## REFERENCES

1. Seliverstov V.I. *Pravovye problem osvobozhdeniya osuzhdennyh ot otbyvaniya ugovnogo nakazaniya po bolezni* // *Vestnik Universiteta imeni Kutafina O.E.* № 3. - 2017 g. S.42-49.
2. Tkachevskij YU.M. *Osvobozhdenie ot nakazaniya v svyazi s boleznyu* // *Zakonodatel'stvo.* - 2000. - № 10. S. 53-57.
3. Skiba A.P. *Osvobozhdenie ot otbyvaniya nakazaniya v svyazi s boleznyu osuzhdennyh k lisheniyu svobody: problem mezhotraslevogo regulirovaniya* // *CHelovek: prestuplenie i nakazanie.* – 2011 - №3 (74). - S. 51-54.
4. Skakov A.B. *Progressivnaya sistema ispolneniya lisheniya svobody i ee otrazhenie v novom zakonodatel'stve Respubliki Kazahstan: Dis. ... d – ra yurid. nauk.* - Ryazan', 2004.
5. Baltabaev K.ZH. *Problemy sootnosheniya mezhdunarodno-pravovyh norm zakonodatel'stva Respubliki Kazahstan v sfere ispolneniya nakazaniy i merp resecheniya, svyazannyh s izolyaciej ot obshchestva: Dis. d – ra yurid. Nauk.* – Karagandy, 2000.
6. Rahmetov S.M., Kul'muhambetov B.A. *Nakazanie: ponyatie, celi, vidy, poryadok i naznachenie.* – Almaty, 1988.–S.109.
7. Guzhva O.V. *Prakticheskie problem razresheniya sudom voprosa osvobozhdeniya ot nakazaniya v svyazi s boleznyu* // *Medicinskoe pravo.* – 2012. - №5. – S.27.
8. Filippov YU.N., Polyancev A.S., Abaeva O.P. *Problemy realizacii prav osuzhdennyh v svyazi s plohim sostoyaniem zdorov'ya* // *Medicinskoe pravo.* – 2009. - №1. – S.11-16.