

## МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ В ОБЛАСТИ ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ

Научная статья

УДК 343.846(510+470)

doi: 10.33463/2687-122X.2023.18(1-4).2.234-241

### УСЛОВНО-ДОСРОЧНОЕ ОСВОБОЖДЕНИЕ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ: КИТАЙСКИЙ ОПЫТ И СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ С РОССИЙСКИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ

Александра Николаевна Мяханова<sup>1</sup>, Жаргал Паламович Гунзынов<sup>2</sup>, Андрей Петрович Скиба<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова, г. Улан-Удэ, Россия

<sup>1</sup> [alex27-m@mail.ru](mailto:alex27-m@mail.ru)

<sup>2</sup> [gzzrl@yandex.ru](mailto:gzzrl@yandex.ru)

<sup>3</sup> Академия ФСИН России, г. Рязань, Россия, [apskiba@mail.ru](mailto:apskiba@mail.ru)

**Аннотация.** В статье на основе изучения законодательства Китая и пояснений Верховного народного суда Китая делается вывод о том, что фактически состояние здоровья осужденных является одним из оснований их условно-досрочного освобождения. Данный китайский подход подчеркивает профилактическое значение института условно-досрочного освобождения и представляется обоснованным, так как позволяет учитывать одновременно поведение осужденного к лишению свободы и состояние его здоровья при принятии решения о его досрочном освобождении (в отличие от российского опыта). Приводится перечень многочисленных заболеваний, при наличии которых в Китае возможно условно-досрочное освобождение осужденных по медицинским показаниям.

**Ключевые слова:** условно-досрочное освобождение, медицинские показания, тяжелые заболевания осужденных, пояснения Верховного народного суда Китая

#### Для цитирования

Мяханова А. Н., Гунзынов Ж. П., Скиба А. П. Условно-досрочное освобождение по медицинским показаниям: китайский опыт и сравнительно-правовой анализ с российским законодательством // Уголовно-исполнительное право. 2023. Т. 18(1–4), № 2. С. 234–241. DOI: 10.33463/2687-122X.2023.18(1-4).2.234-241.



## INTERNATIONAL STANDARDS AND FOREIGN EXPERIENCE IN THE FIELD OF EXECUTION OF CRIMINAL SANCTIONS

Original article

### MEDICAL PAROLE: CHINESE EXPERIENCE AND COMPARATIVE LEGAL ANALYSIS WITH RUSSIAN LEGISLATION

Aleksandra Nikolaevna Mjahanova<sup>1</sup>, Zhargal Palamovich Gunzynov<sup>2</sup>, Andrej Petrovich Skiba<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Dorzhi Banzarov Buryat State University, Ulan-Ude, Russia

<sup>1</sup> [alex27-m@mail.ru](mailto:alex27-m@mail.ru)

<sup>2</sup> [gzzrl@yandex.ru](mailto:gzzrl@yandex.ru)

<sup>3</sup> Academy of the FPS of Russia, Ryazan, Russia, [apskiba@mail.ru](mailto:apskiba@mail.ru)

**Abstract.** The article, based on the study of Chinese legislation and the explanations of the Supreme People's Court of China, concludes that in fact the state of health of convicts is one of the grounds for their parole. This Chinese approach emphasizes the preventive importance of the institution of parole and seems justified, since it allows taking into account both the behavior of a convicted person to imprisonment and his state of health when deciding on his early release (in contrast to the Russian experience). A list of numerous diseases is given, in the presence of which in China it is possible to release convicts on parole for medical reasons.

**Keywords:** parole, medical evidence, serious illnesses of convicts, explanations of the Supreme People's Court of China

#### For citation

Mjahanova, A. N., Gunzynov, Zh. P. & Skiba, A. P.. 2023, 'Medical parole: Chinese experience and comparative legal analysis with Russian legislation', *Penal law*, vol. 18(1–4), iss. 2, pp. 234–241, doi: 10.33463/2687-122X.2023.18(1-4).2.234-241.

Снижение числа осужденных, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, в том числе путем расширения практики их условно-досрочного освобождения от отбывания наказания, относится к одним из основных направлений современной уголовной политики России [1, с. 10–16; 2, с. 176–184]. С учетом того что в последние годы большой интерес представляют общественные процессы, происходящие в Китайской Народной Республике (КНР), актуален анализ отдельных норм уголовного законодательства и судебной практики этой страны в части применения условно-досрочного освобождения от отбывания наказания [3, с. 164–169; 4, с. 26–30; 5, с. 521–528].

Данный вид досрочного освобождения от отбывания наказания в Уголовном кодексе (УК) КНР регулируется в ст. 81–86в § 7 «Условно-досрочное освобождение» (здесь и далее приводится перевод с китайского языка на русский с учетом российской терминологии, который в дальнейшем может корректироваться). В юридической литературе уже является общепринятым мнение о том, что институт условно-досрочного освобождения в Китае и России имеет определенные различия [6, с. 421–427; 7,

с. 474–479], в том числе в части его более профилактической составляющей (учета возможности (не-) совершения нового преступления лицом) по УК КНР [что отсутствует в ст. 79 Уголовного кодекса Российской Федерации (УК РФ)].

Указанные отличия заключаются и в том, что в Китае состояние здоровья осужденных является одним из оснований их условно-досрочного освобождения, что представляется в целом обоснованным, так как позволяет учитывать одновременно и поведение осужденного, и состояние его здоровья при принятии решения о досрочном освобождении (в нашей стране это также не предусмотрено в ст. 79 УК РФ, а другой вид освобождения от наказания – освобождение от наказания в связи с тяжелой болезнью лица – не ориентирован на учет их поведения в соответствии со ст. 81 УК РФ). Так, согласно пп. 25, 26 Пояснений Верховного народного суда КНР от 14 ноября 2016 г. «О применении законодательства о сокращении сроков наказания и условно-досрочном освобождении» условно-досрочное освобождение преимущественно применяется к следующим категориям осужденных:

- 1) совершившим преступления по неосторожности либо по принуждению;
- 2) совершившим преступления в условиях превышения необходимой обороны и крайней необходимости;
- 3) лицам, которым не исполнилось 18 лет на момент совершения преступления;
- 4) пожилым лицам (то есть старше 65 лет);
- 5) лицам с тяжелыми заболеваниями или физическими недостатками («физически недееспособным»). Ко второй категории указанных лиц относятся те, кто частично потерял функции внутренних органов и (или) конечностей, за исключением их самоповреждений уже после совершения преступления (подобная проблема в России не решена и имеет серьезное пенологическое значение [8, с. 123–129]). При этом доказательства о наличии у осужденного тяжелой болезни или физических недостатков подлежат рассмотрению в народном суде и могут быть повторно проверены в соответствующем экспертном учреждении в случае необходимости (подобный порядок в российском законодательстве при решении вопросов в стадии исполнения приговоров также не урегулирован);
- 6) лицам, которые показали хорошие результаты исправления в период отбывания наказания.

Уголовно-процессуальное законодательство КНР предусматривает, что экспертиза и утверждение должны проводиться в соответствии с порядком, установленным законом. В судебной практике это реализуется согласно процедурам, предусмотренным в Мерах по осуществлению условно-досрочного освобождения по медицинским показаниям для преступников, которые изданы Министерством юстиции КНР в 1990 г. Нарушение этого положения влечет за собой признание процедуры экспертизы состояния здоровья осужденного и принятия решения об условно-досрочном освобождении незаконной и недействительной. В соответствии с п. 2 ст. 214 Уголовно-процессуального закона КНР преступникам, которые могут быть общественно опасными, или преступникам, которые причиняют себе вред, не предоставляется условно-досрочное освобождение по медицинским показаниям.

В Китае определен перечень заболеваний, не поддающихся лечению в течение длительного времени и серьезно влияющих на физическое и психическое здоровье осужденного, учитываемых при принятии решения об условно-досрочном освобождении по медицинским показаниям. Укажем некоторые из них:

- 1) инфекционные заболевания:

## МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ...

---

- туберкулез, сопровождающийся кровохарканьем или сочетающийся с полиорганными осложнениями, туберкулезный менингит;
  - острый или хронический тяжелый вирусный гепатит;
  - ВИЧ-инфекция с оппортунистическими инфекциями, которые требуют госпитализации;
  - другие инфекционные заболевания (сифилис, эпидемическая геморрагическая лихорадка, бешенство и т. д.), когда в тюремной больнице нет условий для их лечения;
- 2) повторяющиеся эпизоды различных психических заболеваний, которые не позволяют отбывать наказание: церебральные органические психические расстройства, шизофрения, расстройства настроения, параноидальные психические расстройства, за исключением лиц с серьезным насильственным поведением или тенденциями, представляющими потенциальную угрозу социальному обеспечению;
- 3) тяжелые органические сердечно-сосудистые заболевания, включая:
- сердечную недостаточность, когда после стандартного лечения улучшения нет (это может быть вызвано коронарной атеросклеротической болезнью сердца, гипертонической болезнью сердца, ревматической болезнью сердца, легочной болезнью сердца, врожденным пороком сердца, тяжелым миокардитом, перикардитом и т. п.);
  - тяжелые аритмии;
  - острый коронарный синдром (острый инфаркт миокарда и тяжелую нестабильную стенокардию), коронарную атеросклеротическую болезнь сердца, когда после стандартного лечения все еще наблюдаются тяжелые проявления недостаточного кровоснабжения коронарных артерий;
  - сердечно-сосудистые аневризмы, требующие хирургического вмешательства (аневризмы аорты, аневризмы расслоения аорты и опухоли сердца, требующие хирургического вмешательства), или сердечно-сосудистые заболевания, которые не требуют хирургического лечения или трудно поддаются ему, но представляют серьезную угрозу для жизни или имеют серьезные осложнения, и когда в тюремной больнице нет условий для их лечения;
- 4) тяжелые респираторные заболевания, в том числе:
- тяжелая респираторная дисфункция;
  - бронхиальная астма с повторными приступами, давление кислорода в артериальной крови ниже 60 мм рт. ст., без улучшения после стандартного лечения;
- 5) тяжелые заболевания пищеварительной системы:
- декомпенсированная стадия цирроза печени (цирроз печени в сочетании с кровотечением из верхних отделов желудочно-кишечного тракта, асцитом, печеночной энцефалопатией, печеночно-почечным синдромом и др.);
  - острый геморрагический панкреатит;
  - острая печеночная недостаточность, острые эпизоды хронической печеночной недостаточности или хронической печеночной недостаточности;
  - повторяющиеся кровотечения в пищеварительном тракте при отсутствии улучшения после стандартного лечения и стойкая тяжелая анемия;
  - кишечные заболевания (болезнь Крона, брюшной тиф в сочетании с перфорацией кишечника и т. д.), являющиеся опасными для жизни;
- 6) декомпенсация почечной недостаточности, вызванной различными острыми и хроническими заболеваниями почек;
- 7) тяжелые заболевания и травмы нервной системы:

– тяжелые цереброваскулярные заболевания, внутричерепные органические заболевания, паралич конечностей, нарушения зрения при отсутствии улучшения после стандартного лечения (кровоизлияние в мозг, субарахноидальное кровоизлияние, церебральный тромбоз, церебральная эмболия, абсцесс головного мозга, энцефалит В, гнойный менингит и тяжелая травма головного мозга);

– паралич конечностей и недержание мочи, вызванные различными заболеваниями спинного мозга, заболеваниями периферических нервов и травмами, которые не улучшились после стандартного лечения и не позволяют надлежаще заботиться о себе (миелит, миелома высокой степени, заболевания двигательных нейронов, включая боковой амиотрофический склероз, прогрессирующую спинальную мышечную атрофию, первичный боковой склероз; заболевания периферических нервов, такие как множественный неврит, повреждение периферических нервов и т. д.);

– серьезные приступы более двух раз в месяц без улучшений после стандартного лечения;

– миастения или прогрессирующая мышечная дистрофия, серьезно влияющие на функции дыхания и глотания;

– дистония (мышечный тонус слишком высокий или слишком низкий) и двигательные расстройства, вызванные экстрапирамидными заболеваниями (включая тремор, торсионные спазмы, не позволяющие надлежаще заботиться о себе). К таким болезням отнесены, например, болезнь Паркинсона и различные виды паркинсонизма, поздняя дискинезия, пароксизмальное расстройство активности рук и ног и т. д.;

8) тяжелые эндокринные и метаболические заболевания в сочетании с дисфункцией важных органов, которые не улучшились после стандартного лечения (опухоли гипофиза, требующие хирургического лечения, несахарный диабет и пр.), а также:

– диабет в сочетании с серьезными осложнениями (сердечными, мозговыми, почечными, глазными и др.) или сопутствующими заболеваниями;

– повторные эпизоды сердечной колики с отсутствием улучшения после стандартного лечения, аритмии (частые или многотипные преждевременные желудочковые и т. д.);

– цереброваскулярное заболевание с деменцией;

9) серьезные заболевания системы крови:

– тяжелая анемия и анемическая болезнь сердца, гемолитический криз без улучшения после стандартного лечения;

– лейкомия;

– злокачественный гистиоцитоз;

– лимфома, множественная миелома;

– тяжелые геморрагические заболевания, включая кровотечения из важных органов и полостей тела, гемофилия без улучшения после стандартного лечения;

10) тяжелые повреждения органов и послеоперационные осложнения с тяжелыми функциональными нарушениями с отсутствием улучшения после стандартного лечения;

11) различные серьезные заболевания и травмы костей и суставов, в том числе:

– невозможность восстановления обеих верхних или нижних конечностей, одной стороны верхних или нижних конечностей из-за травмы, болезни, ампутации либо потери функции выше лучезапястного или голеностопного сустава;

– тонические деформации одного или нескольких крупных суставов позвоночника или иных суставов (плечевого, коленного, тазобедренного, локтевого) из-за травм или заболеваний при отсутствии улучшения после стандартного лечения;

## МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ...

– тяжелые переломы таза в сочетании с повреждениями уретры, двигательной дисфункцией без улучшения после стандартного лечения;

– острые эпизоды хронического гнойного остеомиелита основных длинных костей, с большими кусками мертвой кости в очаге поражения или комбинированными патологическими переломами при отсутствии улучшения после стандартного лечения;

12) серьезные функциональные нарушения черт лица после травмы или заболевания без улучшения после стандартного лечения:

– скорректированное зрение в обоих глазах после травмы или заболевания составляет  $< 0,1$ , с катарактой, глазной травмой, отслойкой сетчатки, что требует хирургического лечения;

– серьезные рубцовые контрактуры после травм глотки и гортани, которые вызывают обструкцию дыхательных путей и серьезно влияют на функции дыхания и глотания;

– травмы верхней и нижней челюстей, трудности с открытием рта после лечения, тяжелая жевательная дисфункция и т. д.;

13) различные злокачественные опухоли в доклиническом периоде лечения;

14) опухоли с сопутствующими следующими обстоятельствами:

– серьезно влияющие на функции организма и не поддающиеся тщательному лечению;

– ухудшающееся физическое состояние;

– с серьезными последствиями (гемиплегия, параплегия, желудочный свищ, бронхоэзофагеальный свищ и т. д.);

15) заболевания соединительной ткани и другие ревматические заболевания с тяжелой дисфункцией более двух органов без улучшения после стандартного лечения (системная красная волчанка, склеродермия и т. п.);

16) наличие паразитов, проникающих в важные органы или ткани (мозг, печень и легкие), вызывающих тяжелые функциональные нарушения, без улучшения после стандартного лечения;

17) профессиональные заболевания (в частности, пневмокоциоз, тяжелые психические расстройства, профессиональное отравление, паралич, умеренная умственная отсталость, тяжелые заболевания системы крови, если не происходит улучшения после стандартного лечения).

Кроме большого числа иных серьезных заболеваний, отдельно устанавливаются условия условно-досрочного освобождения по медицинским показаниям осужденных старше 65 лет, страдающих одновременно двумя или более серьезными заболеваниями, одно из которых должно быть близким по степени к одному или нескольким из вышеперечисленных заболеваний.

Очевидно, что в Китае перечень заболеваний (всего их несколько сотен), при наличии которых осужденный может рассматриваться для досрочного освобождения, гораздо более обширный и конкретизированный, нежели в России. В нашей стране данный перечень (немногим более 50 диагнозов) закреплен в постановлении Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью» и включает в себя: инфекционные болезни (туберкулез органов дыхания и пр.), новообразования, болезни крови, болезни эндокринной системы, психические расстройства (хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, не позволяющими заболевшему осознавать фактиче-

ский характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими), болезни нервной системы, болезни глаза, болезни системы кровообращения (приобретенные болезни клапанов сердца и т. д.), болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы, врожденные пороки развития, а также травмы и другие следствия внешних причин.

Кроме непосредственной оценки состояния здоровья осужденного, в ходе решения вопроса о его условно-досрочном освобождении (на практике, согласно китайским СМИ, подобным образом в первую очередь освобождаются осужденные, имеющие тяжелые заболевания, инвалиды и пожилые) имеют место и иные обстоятельства, которые учитывает китайский суд при таком виде досрочного освобождения. Так, в 2009 г. заключенный был условно-досрочно освобожден, чтобы спасти своего брата путем пожертвования своей почки через хирургическое вмешательство (<https://news.sina.com.cn/o/2009-06-12/071415776737s.shtml>).

Полагаем, что в Китае, в отличие от России, суд имеет возможность в достаточной мере объективно принимать решение об условно-досрочном освобождении осужденных, одновременно учитывая и поведение осужденного, и состояние его здоровья. В этом контексте очевидна актуальность дальнейшего проведения сравнительно-правового анализа российского и китайского законодательства с целью выработки рекомендаций по совершенствованию УК РФ и других нормативных правовых актов.

#### **Список источников**

1. Маликов Б. З. Выражение и реализация уголовной ответственности в наказании и некарательных мерах уголовно-правового характера // Человек: преступление и наказание. 2014. № 4(87). С. 10–16.
2. Санташов А. Л., Скаков А. Б. Идея прогрессивной системы исполнения уголовных наказаний и ее развитие в отечественной пенитенциарной науке // Пенитенциарная наука. 2020. Т. 14, № 2(50). С. 176–184.
3. Институт условно-досрочного освобождения в разных странах и его совершенствование в Российской Федерации / Т. Л. Боякова и [др.] // Вестник Воронежского института ФСИН России. 2020. № 1. С. 164–169.
4. Мяханова А. Н., Дондокова М. Ю. О некоторых аспектах условно-досрочного освобождения в постановлении Пленума Верховного Суда РФ и пояснении Верховного народного суда КНР: сравнительно-правовой анализ // Российский судья. 2020. № 9. С. 26–30.
5. Мяханова А. Н. К вопросу о критериях условно-досрочного освобождения: анализ балльной системы оценки исправления осужденных в Китае // Уголовно-исполнительное право. 2022. Т. 17(1–4), № 4. С. 521–528.
6. Скиба А. П., Мяханова А. Н., Дондокова М. Ю. Ответственность за незаконное принятие решения и иные вопросы условно-досрочного освобождения по Уголовному кодексу Китая (сравнительный анализ с некоторыми нормами законодательства России) // Уголовно-исполнительное право. 2020. Т. 15(1–4), № 4. С. 421–427.
7. Скиба А. П., Мяханова А. Н., Дондокова М. Ю. Условно-досрочное освобождение: китайский опыт (по материалам практики Верховного народного суда Китайской Народной Республики) // Уголовно-исполнительное право. 2021. Т. 16(1–4), № 4. С. 474–479.
8. Скиба А. П. Проблемы оценки членовредительства осужденного к лишению свободы при его досрочном освобождении от отбывания наказания // Уголовное право. 2010. № 5. С. 123–129.

## References

1. Malikov, B. Z. 2014, 'Expression and implementation of criminal responsibility in punishment and non-punitive measures of a criminal nature', *Man: crime and punishment*, iss. 4(87), pp. 10–16.
2. Santashov, A. L. & Skakov, A. B. 2020, 'The idea of a progressive system of execution of criminal penalties and its development in the domestic penitentiary science', *Penitentiary Science*, vol. 14, iss. 2(50), pp. 176–184.
3. Bojakova, T. L., Churakov, V. G., Lopina, M. V. & Solomatin, S. V. 2020, 'The Institute of Parole in Different Countries and its improvement in the Russian Federation', *Bulletin of the Voronezh Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia*, iss. 1, pp. 164–169.
4. Mjahanova, A. N. & Dondokova, M. Ju. 2020, 'On some aspects of parole in the resolution of the Plenum of the Supreme Court of the Russian Federation and the explanation of the Supreme People's Court of the People's Republic of China: Comparative Legal Analysis', *Russian Judge*, iss. 9, pp. 26–30.
5. Mjahanova, A. N. 2022, 'On the issue of criteria for parole: Analysis of the point system for assessing the correction of convicts in China', *Penal law*, vol. 17(1–4), iss. 4, pp. 521–528.
6. Skiba, A. P., Mjahanova, A. N. & Dondokova, M. Ju. 2020, 'Responsibility for illegal decision-making and other issues of parole under the Criminal Code of China (comparative analysis with some norms of Russian legislation)', *Penal law*, vol. 15(1–4), iss. 4, pp. 421–427.
7. Skiba, A. P., Mjahanova, A. N. & Dondokova, M. Ju. 2021, 'Parole: the Chinese Experience (based on the practice of the Supreme People's Court of the People's Republic of China)', *Penal law*, vol. 16(1–4), iss. 4, pp. 474–479.
8. Skiba, A. P. 2010, 'Problems of assessing the self-harm of a person sentenced to imprisonment upon his early release from serving a sentence', *Criminal law*, iss. 5, pp. 123–129.

## Информация об авторах

**А. Н. Мяханова** – доцент кафедры уголовного права и криминологии, судья в отставке;  
**Ж. П. Гунзынов** – преподаватель кафедры теории и истории права и государства;  
**А. П. Скиба** – доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры уголовно-исполнительного права.

## Information about the authors

**A. N. Mjahanova** – Associate Professor of the Department of Criminal Law and Criminology, retired judge;  
**Zh. P. Gunzynov** – lecturer of the Department of Theory and History of Law and State;  
**A. P. Skiba** – Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of Penal Enforcement Law.

## Примечание

Содержание статьи соответствует научной специальности 5.1.4. Уголовно-правовые науки (юридические науки).

Статья поступила в редакцию 22.04.2023; одобрена после рецензирования 08.06.2023; принята к публикации 15.06.2023.

The article was submitted 22.04.2023; approved after reviewing 08.06.2023; accepted for publication 15.06.2023.