

## Международно-правовое регулированию соблюдения прав пожилых и тяжелобольных осужденных

**Слабкая Диана Николаевна**

Старший научный сотрудник,

Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,  
125130, Российская Федерация, Москва, ул. Нарвская, 15-а;  
e-mail: sdn10.70@mail.ru

### Аннотация

В представленном материале рассматривается проблема соблюдения прав пожилых и тяжелобольных осужденных на примере уголовно-исполнительной политики Германии и Швеции, актуальность которой возрастает в связи с демографическим старением «тюремного населения». Анализируются системные недостатки правового регулирования медицинского обеспечения и досрочного освобождения осужденных по медицинским показаниям, включая юридическую «размытость» формулировок, отсутствие единых стандартов паллиативной помощи и противоречие между карательной функцией наказания и гуманитарными обязательствами государства. Особое внимание уделено сравнительному анализу моделей решения проблемы на примере стран ЕС, а также перспективам международного сотрудничества в гармонизации законодательств, разработке единых критериев освобождения и создании механизмов контроля. Подчеркивается необходимость комплексного подхода, сочетающего медицинские, правовые и социальные аспекты при безусловном приоритете соблюдения фундаментальных прав человека.

### Для цитирования в научных исследованиях

Слабкая Д.Н. Международно-правовое регулированию соблюдения прав пожилых и тяжелобольных осужденных // Вопросы российского и международного права. 2025. Том 15. № 11А. С. 233-240. DOI: 10.34670/AR.2025.33.31.027

### Ключевые слова

Пожилые заключенные, тяжелобольные осужденные, медицинское освобождение, паллиативная помощь, права заключенных, гуманизация наказания, пенитенциарная система, международные стандарты, германская модель, шведская модель, ресоциализация, уголовно-исполнительная политика.

## Введение

В современном глобальном контексте проблема соблюдения прав пожилых и тяжелобольных заключенных становится все более актуальной. Демографические изменения в структуре «тюремного населения» наблюдаются практически во всех странах мира, что требует пересмотра существующих подходов к содержанию этой уязвимой категории осужденных [<https://cdn.penalreform.org>]. Международные исследования последних лет фиксируют устойчивый рост доли пожилых заключенных в общей численности осужденных, что создает новые вызовы для пенитенциарных систем.

Сравнительный анализ законодательства различных стран выявляет системные проблемы в регулировании вопросов медицинского обеспечения заключенных. Практически во всех национальных правовых системах отмечается несовершенство формулировок, касающихся критериев досрочного освобождения по медицинским показаниям. Нормы часто содержат нечеткие определения, размытые дефиниции, оставляющие возможности для субъективного толкования, что приводит к произвольности в принятии решений.

Особенно остро эта проблема проявляется в федеративных государствах, где отсутствие единых стандартов между регионами или территориальными субъектами создает неравные условия для осужденных. Различия в правоприменительной практике могут быть настолько существенными, что аналогичные медицинские случаи в разных юрисдикциях получают диаметрально противоположное решение. Это подрывает принцип равенства всех перед законом и создает почву для правовой неопределенности.

В странах с историческими правовыми системами, таких как США, Великобритания или Германия, проблема усугубляется внутренним противоречием между конституционными гарантиями прав человека и традиционно карательной ориентацией уголовной политики. Конституционные суды этих государств неоднократно признавали право осужденных на получение необходимой медицинской помощи, однако на практике реализация этих решений сталкивается с системными ограничениями [Elger et al, 2022].

Европейский суд по правам человека в своей практике последовательно развивает подход, согласно которому отказ в предоставлении необходимой медицинской помощи или досрочном освобождении тяжелобольным заключенным может составлять нарушение статьи 3 Европейской конвенции о запрете пыток и бесчеловечного обращения [Виноградов, 2010]. Однако национальные суды часто интерпретируют медицинские критерии освобождения ограничительно, что приводит к сохранению в местах лишения свободы лиц, чье состояние здоровья явно требует иного режима содержания.

## Основное содержание

Ограничения в международном масштабе представляет отсутствие единых стандартов оказания паллиативной помощи в пенитенциарных учреждениях. В то время как Всемирная организация здравоохранения разрабатывает рекомендации по организации такой помощи, их внедрение в национальные системы здравоохранения, включая пенитенциарную медицину, происходит крайне неравномерно и фрагментарно [Handtke et al, 2017].

В развивающихся странах ситуация с паллиативной помощью заключенным остается катастрофической. Отсутствие финансирования, недостаток квалифицированных кадров и слабая инфраструктура пенитенциарных учреждений приводят к тому, что тяжелобольные осужденные часто лишены даже базового обезболивания при наличии медицинских

показателей. Указанное создает условия, которые многие международные эксперты квалифицируют как жестокое и бесчеловечное обращение.

В развитых странах доступ к паллиативной помощи формально гарантирован, но на практике сталкивается с многочисленными ограничениями [Ельчанинова, 2023]. Сложные бюрократические процедуры получения сильнодействующих обезболивающих, недостаток специализированных паллиативных коек в тюремных больницах и ограниченные возможности привлечения внешних специалистов существенно снижают качество помощи умирающим заключенным.

Глобальная тенденция к ужесточению уголовной политики особенно негативно сказывается на возможности досрочного освобождения осужденных за насильственные преступления. Во многих странах законодательство содержит прямые запреты или существенные ограничения на освобождение данной категории лиц, даже при наличии у них неизлечимых заболеваний. Это противоречит принципу пропорциональности наказания, закрепленному в международных документах по правам человека [Van Zyl Smit, 2013].

Психологические и социальные аспекты проблемы также требуют внимания. Пожилые заключенные часто сталкиваются с двойной дискриминацией – как в силу возраста, так и в силу своего правового статуса. Особенно уязвимы лица с деменцией и другими когнитивными нарушениями, которые не всегда способны самостоятельно отстаивать свои права на медицинскую помощь или освобождение по медицинским показателям.

Экономический фактор играет существенную роль в глобальном контексте. Содержание пожилых и тяжелобольных заключенных требует значительно больших бюджетных расходов по сравнению с другими категориями осужденных. Расходы на их медицинское обслуживание, специальное оборудование камер и привлечение дополнительного персонала создают существенную нагрузку на пенитенциарные системы государств [Слабкая, 2025].

Парадоксально, но экономическая целесообразность досрочного освобождения тяжелобольных заключенных часто вступает в противоречие с политическими соображениями. Реформы, направленные на гуманизацию обращения с данной категорией осужденных, нередко системно ограничиваются общественным мнением.

Международные организации активно работают над решением этой проблемы. ООН в своих резолюциях неоднократно подчеркивала необходимость особого внимания к правам пожилых заключенных. Специальный докладчик ООН по вопросу о пытках в своем докладе 2019 года прямо указал, что отказ в досрочном освобождении неизлечимо больным осужденным может составлять жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение. [<https://www.coe.int/ru/web/commissioner/-/the-right-of-older-persons-to-dignity-and-autonomy-in-care>]

Совет Европы через свои контрольные механизмы, включая Европейский комитет по предупреждению пыток, регулярно обращает внимание государств-членов на необходимость улучшения условий содержания пожилых и больных заключенных. Однако рекомендации этих органов не всегда находят своевременное и полное отражение в национальных законодательствах и практиках.

В международной практике особый интерес представляют подходы Германии и Швеции к решению проблем пожилых и тяжелобольных заключенных, которые демонстрируют различные, но взаимодополняющие модели гуманизации пенитенциарной системы.

Германская система медицинского освобождения предусматривает оценку двух факторов: состояния здоровья осужденного и степени его опасности для общества. При принятии решения

о досрочном освобождении немецкие суды учитывают не только медицинские показания, но и прогнозы относительно возможного рецидива. Особенностью этого подхода является развитая система медицинского сопровождения освобождаемых, включающая обязательное наблюдение у специалистов и обеспечение необходимыми лекарственными препаратами через систему государственного медицинского страхования [Ибрагимов, 2014]. Важно отметить, что в Германии существует механизм освобождения от доплат за медицинские услуги для лиц с хроническими заболеваниями, что особенно актуально для освобожденных заключенных с ограниченными финансовыми возможностями.

Шведская модель, в свою очередь, делает основной акцент на реабилитации и социальной реинтеграции. В отличие от германской системы, в ней уделяется особое внимание социальным программам для пожилых заключенных, несмотря на то, что с 2019 года возможности получения высшего образования в тюрьмах были ограничены. Вместо этого ресурсы сосредоточены на получении заключенными среднего образования через сеть учебных центров, что рассматривается как минимальное требование для успешной реинтеграции на рынке труда. Шведская система условно-досрочного освобождения для пожилых заключенных учитывает не только формальные критерии, но и индивидуальные обстоятельства [Padfield, Smit, Dünkel, 2010]. Важным элементом является тесное взаимодействие администрации пенитенциарного учреждения с социальными службами, что позволяет обеспечить переход освобожденных к социализации.

Обе модели демонстрируют, что эффективное решение проблем пожилых и больных заключенных требует интеграции медицинского, правового и социального подходов. Если в Германии делается акцент на медицинские аспекты и оценку рисков, то в Швеции фокусируются на образовательной и социальной реабилитации. Необходимо отметить, что обе страны сталкиваются с аналогичными вызовами, такими как рост числа пожилых осужденных и необходимость адаптации пенитенциарной системы к их потребностям. Однако их ответы на эти вызовы различаются, отражая национальные особенности уголовной политики и социального обеспечения. Опыт этих стран может служить ценным ориентиром для других государств, стремящихся реформировать свои системы исполнения наказаний с учетом принципов гуманизма и уважения прав человека.

Перспективным направлением международного сотрудничества могла бы стать разработка модельного законодательства по вопросам медицинского освобождения. Такой документ, учитывающий как правовые, так и медицинские аспекты проблемы, мог бы служить ориентиром для национальных законодателей при реформировании соответствующих норм [Bedard, Vaughn, Murolo, 2022].

Особое значение имеет создание международных механизмов мониторинга условий содержания пожилых и больных заключенных. Сублимация лучших практик может способствовать выработке более эффективных подходов к решению рассматриваемой сложной проблемы.

Не менее важна разработка международных стандартов подготовки персонала пенитенциарных учреждений для работы с пожилыми и тяжелобольными заключенными. Специализированные образовательные программы должны включать как медицинские аспекты ухода, так и вопросы прав человека, этики и коммуникации с этой категорией осужденных.

Международные сравнительные исследования эффективности различных моделей медицинского освобождения могли бы предоставить законодателям и правоприменителям ценную эмпирическую базу для принятия последующих обоснованных решений. Особого

внимания заслуживает вопрос о создании альтернативных мест содержания для тяжелобольных заключенных, не представляющих значительной общественной опасности. Опыт некоторых стран ЕС по организации специализированных хосписов или медицинских тюрем мог бы быть распространен в более широком международном контексте [Мишустина, 2017].

Проблема семейных связей пожилых заключенных также требует международного регулирования. Разработка стандартов обеспечения контактов с родственниками, включая возможность посещения умирающих осужденных, могла бы стать важным гуманитарным аспектом реформ.

Этические вопросы, связанные с принятием решений о медицинском освобождении, также нуждаются в обсуждении. Создание междисциплинарных комиссий с участием медицинских и социальных работников, юристов и представителей гражданского общества могло бы повысить качество и объективность решений об освобождении по медицинским показателям.

Глобальное решение проблемы требует комплексного подхода, сочетающего гармонизацию законодательств, развитие международных стандартов медицинской помощи и создание эффективных механизмов пенитенциарного контроля. Такой подход должен основываться на тщательном балансе между интересами правосудия, принципами гуманизации наказания и соображениями экономической эффективности.

При этом безусловным приоритетом должно оставаться соблюдение фундаментальных прав человека, включая право на жизнь, здоровье и человеческое достоинство. Международное сообщество обладает всеми необходимыми инструментами для решения этой сложной проблемы - требуется лишь политическая воля и согласованные действия государств.

Перспективы глобального решения проблемы зависят от способности международного сообщества преодолеть национальные интересы ради достижения общей гуманитарной цели.

## Заключение

Проблема соблюдения прав пожилых и тяжелобольных заключенных представляет собой один из наиболее сложных вызовов современной пенитенциарной системы в глобальном масштабе. Проведенный анализ свидетельствует о наличии системных трудностей в обеспечении достойных условий содержания и медицинского обслуживания этой уязвимой категории осужденных, несмотря на существующие международные стандарты и рекомендации. Ключевые проблемы носят универсальный характер и проявляются практически во всех национальных правовых системах, включая несовершенство законодательных норм о досрочном освобождении, отсутствие единых стандартов паллиативной помощи, а также устойчивое противоречие между карательной парадигмой правосудия и гуманитарными обязательствами государств.

Особую озабоченность вызывает ситуация в развивающихся странах, где тяжелобольные заключенные зачастую лишены доступа даже к базовой медицинской помощи. Вместе с тем, положительный опыт отдельных государств, таких как Германия и Швеция, демонстрирует принципиальную возможность построения более гуманных и эффективных систем обращения с пожилыми и больными осужденными. Однако для достижения реального прогресса в глобальном масштабе требуются согласованные действия всего международного сообщества, направленные на гармонизацию национальных законодательств с международными стандартами, разработку единых критериев медицинского освобождения и создание эффективных механизмов мониторинга и контроля.

При этом крайне важно сохранить баланс между интересами правосудия, принципами гуманизации наказания и требованиями общественной безопасности. В любом случае, уважение человеческого достоинства и соблюдение фундаментальных прав должны оставаться безусловным приоритетом при реализации любых преобразований в данной сфере. Только посредством скоординированных действий и последовательной реализации намеченного возможно обеспечить достойные условия содержания и медицинского обслуживания для пожилых и тяжелобольных заключенных во всем мире. Подобные преобразования станут важным шагом на пути построения более справедливого и гуманного общества, в котором основные права и свободы человека гарантируются независимо от его правового статуса.

## Библиография

1. Варламова О.Ф., Казакова Т.А. Подходы к снижению тюремного населения // Вопросы российского и международного права. 2019. Том 9. № 9А. С. 155-161. DOI: 10.34670/AR.2019.90.9.016
2. Виноградов, М. В. Защита в Европейском Суде по правам человека прав лиц, осужденных к лишению свободы : специальность 12.00.10 "Международное право; Европейское право" : диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук – Москва, 2010. – 245 с.
3. Интернет-источник: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/04/Global-Prison-Trends-2020-RUSSIAN.pdf>
4. Елютина М. Э., Темаев Т. В. Поведенческие особенности пожилых осужденных // Социологические исследования. 2015. № 4. С. 95-104
5. Ельчанинова, О. Ю. Зарубежный опыт организации поддержки осужденным инвалидам и лицам пожилого возраста во время содержания в местах лишения свободы и в постпенитенциарный период / О. Ю. Ельчанинова // Вестник Самарского юридического института. – 2023. – № 5(56). – С. 15-23. – DOI 10.37523/SUJ.2023.56.5.002. – EDN JGJRD1
6. Ибрагимов, Р. О. Освобождение от наказания по болезни в законодательстве зарубежных стран / Р. О. Ибрагимов // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2014. – Т. 6, № 6-1. – С. 323-325.
7. Лаврухина, Э. А. Практика оказания медицинской помощи осужденным к лишению свободы в России и за рубежом / Э. А. Лаврухина // Бюллетень науки и практики. – 2019. – Т. 5, № 7. – С. 283-289. – DOI 10.33619/2414-2948/44/37
8. Мишустин, С. П. Зарубежный опыт лечения заключенных, имеющих проблемы со здоровьем / С. П. Мишустин, О. Н. Ежова // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2017. – № 4(179). – С. 16-19.
9. Новиков, А. В. Критический взгляд на отбывание наказания в местах лишения свободы как формы наказания, на примере зарубежных стран / А. В. Новиков // Вопросы российского и международного права. – 2025. – Т. 15, № 7-1. – С. 214-220.
10. Слабкая, Д. Н. Содержание осужденных в пенитенциарных учреждениях США, экономическая целесообразность косвенных затрат / Д. Н. Слабкая // Экономика: вчера, сегодня, завтра. – 2025. – Т. 15, № 6-1. С. 312-318. – DOI 10.34670/AR.2025.24.20.032.
11. Bedard R., Vaughn J., Murolo A. S. Elderly, detained, and justice-involved: The most incarcerated generation //CUNY L. Rev. – 2022. – Т. 25. – С. 161.
12. Davidson C. Aging out: Elderly defendants and international crimes //Va. J. Int'l L. – 2020. – Т. 61. – С. 57.
13. Elger B. S. et al. Human rights and prison medicine: Protecting the rights of older patients deprived of liberty //Human Rights Behind Bars: Tracing Vulnerability in Prison Populations Across Continents from a Multidisciplinary Perspective. – Cham : Springer International Publishing, 2022. – С. 221-243.
14. Handtke V. et al. New guidance for an old problem: early release for seriously ill and elderly prisoners in Europe //The Prison Journal. – 2017. – Т. 97. – №. 2. – С. 224-246.
15. Herzog-Evans M. French Prison Day Leave and the Rationale Behind It: Resocialisation or Prison Management? //European Journal on Criminal Policy and Research. – 2020. – Т. 26. – С. 247-264.
16. Lines R. The right to health of prisoners in international human rights law //International Journal of Prisoner Health. – 2008. – Т. 4. – №. 1. – С. 3-53.
17. Padfield N., Smit D. V. Z., Dünkel F. (ed.). Release from prison: European policy and practice. – Taylor & Francis, 2010.
18. Rodriguez-Pinzon D., Martin C. The international human rights status of elderly persons //Am. U. Int'l L. Rev. – 2002. – Т. 18. – С. 915.
19. Steiner E. Early release for seriously ill and elderly prisoners: Should French practice be followed? //Probation Journal. – 2003. – Т. 50. – №. 3. – С. 267-276.

- 
20. Van Zyl Smit D., Spencer J. R. The European dimension to the release of sentenced prisoners //Release from prison. – Willan, 2013. – C. 9-46.
  21. Yanovska O. H., Kuchynska O. P., Alona V. C. Realization of the right to healthcare of convicted with serious illness // Wiad. Lek. – 2020. – T. 12. – C. 2780-2784.

## **International Legal Regulation of the Observance of Rights of Elderly and Seriously Ill Prisoners**

**Diana N. Slabkaya**

Senior Researcher,  
Scientific-Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,  
125130, 15-a, Narvskaya str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: sdn10.70@mail.ru

### **Abstract**

The presented material examines the problem of observing the rights of elderly and seriously ill prisoners, using the example of the penal policies of Germany and Sweden. The relevance of this issue is increasing due to the demographic aging of the "prison population." The systemic shortcomings of the legal regulation of medical provision and early release of prisoners on medical grounds are analyzed, including the legal "vagueness" of formulations, the absence of unified standards for palliative care, and the contradiction between the punitive function of punishment and the humanitarian obligations of states. Special attention is paid to a comparative analysis of problem-solving models using the example of EU countries, as well as the prospects for international cooperation in harmonizing legislation, developing unified criteria for release, and creating control mechanisms. The necessity of a comprehensive approach combining medical, legal, and social aspects, with the unconditional priority of observing fundamental human rights, is emphasized.

### **For citation**

Slabkaya D.N. (2025) Mezhdunarodno-pravovoye regulirovaniyu soblyudeniya prav pozhilykh i tyazhelobol'nykh osuzhdennykh [International Legal Regulation of the Observance of Rights of Elderly and Seriously Ill Prisoners]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 15 (11A), pp. 233-240. DOI: 10.34670/AR.2025.33.31.027

### **Keywords**

Elderly prisoners, seriously ill prisoners, medical release, palliative care, prisoners' rights, humanization of punishment, penitentiary system, international standards, German model, Swedish model, resocialization, penal policy.

### **References**

1. Varlamova O.F., Kazakova T.A. Podhody k snizheniyu tyuremnogo naseleniya // Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava. 2019. Tom 9. № 9A. S. 155-161. DOI: 10.34670/AR.2019.90.9.016
2. Vinogradov, M. V. Zashchita v Evropejskom Sude po pravam cheloveka prav lic, osuzhdennykh lisheniyu svobody: special'nost' 12.00.10 \ "Mezhdunarodnoe pravo; Evropejskoe pravo\": dissertaciya na soiskanie uchenoj stepeni kandidata yuridicheskikh nauk – Moskva, 2010. – 245 s.

3. Internet-istochnik:<https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/04/Global-Prison-Trends-2020-RUSSIA N.pdf>
4. Elyutina M. E., Temaev T. V. Povedencheskie osobennosti pozhilyh osuzhdennyh // Sociologicheskie issledovaniya. 2015. № 4. S. 95-104
5. El'chaninova, O. Yu. Zarubezhnyj opty organizacii podderzhki osuzhdennym invalidam i licam pozhilogo vozrasta vo vremya soderzhaniya v mestah lisheniya svobody i v postpenitenciarnyj period / O. Yu. El'chaninova // Vestnik Samarskogo yuridicheskogo instituta. – 2023. – № 5(56). – S. 15-23. – DOI 10.37523/SUI.2023.56.5.002. – EDN JGJRD.
6. Ibragimov, R. O. Osvobozhdenie ot nakazaniya po bolezni v zakonodatel'stve zarubezhnyh stran / R. O. Ibragimov // Istoricheskaya i social'no-obrazovatel'naya mysli'. – 2014. – T. 6, № 6-1. – S. 323-325.
7. Lavruhina, E. A. Praktika okazaniya medicinskoy pomoshchi osuzhdennymk lisheniyu svobody v Rossii i za rubezhom / E. A. Lavruhina // Byulleten' nauki i praktiki. – 2019. – T. 5, № 7. – S. 283-289. – DOI 10.33619/2414-2948/44/37
8. Mishustin, S. P. Zarubezhnyj opty lecheniya zaklyuchennyh, imeyushchih problemy so zdorov'em / S. P. Mishustin, O. N. Ezhova // Vedomosti ugovolovno-ispolnitel'noj sistemy. – 2017. – № 4(179). – S. 16-19.
9. Novikov, A. V. Kriticheskij vzglyad na otbyvanie nakazaniya v mestah lisheniya svobody kak formy nakazaniya, na primere zarubezhnyh stran / A. V. Novikov // Voprosy rossijskogo i mezhdunarodnogo prava. – 2025. – T. 15, № 7-1. Pp. 214-220.
10. Slabkaya, D. N. Soderzhanie osuzhdennyh v penitenciarnyh uchrezhdeniyah SShA, ekonomicheskaya celesoobraznost' kosvennyh zatrat / D. N. Slabkaya // Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra. – 2025. – T. 15, № 6-1. – S. 312-318. – DOI 10.34670/AR.2025.24.20.032.
11. Bedard R., Vaughn J., Murolo A. S. Elderly, detained, and justice-involved: The most incarcerated generation //CUNY L. Rev. – 2022. – T. 25. – S. 161.
12. Davidson C. Aging out: Elderly defendants and international crimes //Va. J. Int'l L. – 2020. – T. 61. – S. 57.
13. Elger B. S. et al. Human rights and prison medicine: Protecting the rights of older patients deprived of liberty //Human Rights Behind Bars: Tracing Vulnerability in Prison Populations Across Continents from a Multidisciplinary Perspective. – Cham : Springer International Publishing, 2022. – S. 221-243.
14. Handtke V. et al. New guidance for an old problem: early release for seriously ill and elderly prisoners in Europe //The Prison Journal. – 2017. – T. 97. – №. 2. – S. 224-246.
15. Herzog-Evans M. French Prison Day Leave and the Rationale Behind It: Resocialisation or Prison Management? // European Journal on Criminal Policy and Research. – 2020. – T. 26. – S. 247-264.
16. Lines R. The right to health of prisoners in international humanrights law //International Journal of Prisoner Health. – 2008. – T. 4. – №. 1. – S. 3-53.
17. Padfield N., Smit D. V. Z., Dünkel F. (ed.). Release from prison: European policy and practice. – Taylor & Francis, 2010.
18. Rodriguez-Pinzon D., Martin C. The international human rights status of elderly persons //Am. U. Int'l L. Rev. – 2002. T. 18. – S. 915.
19. Steiner E. Early release for seriously ill and elderly prisoners: Should French practice be followed? //Probation Journal. – 2003. – T. 50. – №. 3. – S. 267-276.
20. Van Zyl Smit D., Spencer J. R. The European dimension to the release of sentenced prisoners //Release from prison. – Willan, 2013. – S. 9-46.
21. Yanovska O. H., Kuchynska O. P., Alona V. C. Realization of the right to healthcare of convicted with serious illness // Wiad. Lek. – 2020. – T. 12. – S. 2780-2784.