

УДК 32

DOI: 10.34670/AR.2026.99.78.008

Систематизация международного опыта в области досрочного освобождения по состоянию здоровья и мотивам сострадания

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

Статья посвящена анализу политических решений, регулирующих досрочное освобождение осужденных по состоянию здоровья по мотивам сострадания в различных национальных юрисдикциях. На фоне демографического старения спецконтингента пенитенциарных учреждений и роста расходов на медицинское обслуживание осужденных рассматривается проблема социального напряжения между обязанностью государства обеспечивать общественную безопасность и его ответственностью за соблюдение прав человека, включая запрет жестокого обращения и право на достоинство личности. Выявляются системные дефекты действующего регулирования: неопределенность медицинских критериев, дискриминационные исключения для лиц, осужденных за насильственные деяния, сложность процедур и отсутствие мониторинга результатов. Особое внимание уделяется проблеме разрыва непрерывности медицинской и социальной помощи после освобождения. На основе анализа формулируются выводы о необходимости интеграции «сострадательного» освобождения с гарантиями постпенитенциарной поддержки, включая автоматическое восстановление социальных пособий, предварительное оформление паллиативной помощи и специализированные программы реинтеграции. Рассматриваются современные тенденции: переход от возрастных цензов к критериям (геронтологии) функционального старения, введение презумпции права на медицинскую помощь при освобождении.

Для цитирования в научных исследованиях

Слабкая Д.Н. Систематизация международного опыта в области досрочного освобождения по состоянию здоровья и мотивам сострадания // Теории и проблемы политических исследований. 2026. Том 15. № 4А. С. 74-82. DOI: 10.34670/AR.2026.99.78.008

Ключевые слова

Пенитенциарное здравоохранение, сострадательное освобождение, досрочное освобождение по состоянию здоровья, права человека, достоинство личности, пожилые осужденные, паллиативная помощь, геронтология (функциональное старение).

Введение

В последние десятилетия в различных национальных правовых системах наблюдается устойчивый интерес к механизмам досрочного освобождения осужденных по мотивам сострадания, в связи с ухудшением состояния здоровья и наступлением пожилого возраста. Данный интерес обусловлен демографическим старением лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, ростом расходов на их медицинское обслуживание и осознанием того, что дальнейшее содержание тяжелобольных и маломобильных людей в условиях принудительной изоляции от общества способно противоречить фундаментальным принципам уважения человеческого достоинства [Ельчанинова, 2023; Bedard, Vaughn, Murolo, 2022; Kaushik, Currin-McCulloch, 2023; Maschi et al., 2016]. Проблема выходит далеко за рамки национальных правовых систем и приобретает политическое измерение, поскольку аналогичные вызовы возникают в различных юрисдикциях независимо от уровня их экономического развития и правовой традиции.

Ключевое напряжение лежит в противоречии между двумя группами политических интересов. С одной стороны, государство обязано обеспечивать общественную безопасность и исполнять судебные решения о назначении наказания [Bedard, Vaughn, Murolo, 2022; Daquin, Konkel, Tapp, 2024; Kaushik, Currin-McCulloch, 2023; Merken, Harris, 2022]. С другой стороны, государство несет ответственность за соблюдение прав человека, включая право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, запрет жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, а также право на уважение частной и семейной жизни [Maschi et al., 2016; Bedard, Vaughn, Murolo, 2022; Kaushik, Currin-McCulloch, 2023]. Когда речь идет о пожилым или тяжелобольным человеке, утратившем физическую способность представлять угрозу для общества, баланс между этими интересами может смещаться в пользу досрочного освобождения при условии наличия адекватных механизмов оценки риска общественной безопасности и постпенитенциарной поддержки. Настоящий анализ имеет целью рассмотреть и систематизировать политические решения, выработанные в различных юрисдикциях для регулирования условно-досрочного освобождения по состоянию здоровья и мотивам сострадания. Особое внимание уделяется правовым системам, позволяющим оценить качество таких решений, а также выявлению системных дефектов, препятствующих реализации права на достойное обращение.

Основная часть

Логика политических решений в рассматриваемой области становится понятной при обращении к демографическим изменениям в пенитенциарных системах разных стран за последние три десятилетия. Последовательное применение карательной уголовно-исполнительной политики – увеличение сроков лишения свободы, ограничение или отмена условно-досрочного освобождения для ряда категорий преступных деяний, введение правил о минимальных сроках без права на досрочное освобождение – привело к историческим максимумам численности осужденных во многих юрисдикциях, таких как США, Сальвадор, Бразилия, Великобритания и Турция [Tonry, 2024; Shattuck & Risse, 2021; O’Hear, 2017]. Одновременно происходило устойчивое старение данной категории осужденных. Люди, осужденные в молодом или среднем возрасте, проводят в изоляции от общества десятилетия и достигают пожилого возраста, оставаясь под стражей. В ряде юрисдикций приняты законы,

позволяющие привлекать к уголовной ответственности и назначать длительные сроки лишения свободы лицам, совершившим деяния в пожилом возрасте [Bedard, Vaughn, Murolo, 2022; Daquin, Konkel, Tapp, 2024; Kaushik, Currin-McCulloch, 2023; Maschi et al., 2016].

Пожилая возрастная группа имеет особые потребности в медицинской помощи, качественно отличающиеся от потребностей более молодых осужденных. Речь идет о хронических неинфекционных заболеваниях (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь лёгких), нейродегенеративных расстройствах (болезнь Альцгеймера и другие формы деменции), онкологических заболеваниях, требующих длительного и дорогостоящего лечения, а также о состояниях, связанных с ограниченной мобильностью. Расходы на медицинское обслуживание одного пожилого человека в пенитенциарной системе могут в несколько раз превышать аналогичные расходы на более молодых лиц, что создает значительное экономическое бремя для государства [Слабкая, 2025]. Сама среда учреждений закрытого типа, как правило, не адаптирована для комфортного и безопасного пребывания людей с ограниченными физическими возможностями: отсутствуют поручни, пандусы, специальные санузлы, а также обученный персонал для ухода за лежачими больными [Bedard, Vaughn, Murolo, 2022].

В этом контексте возникает вопрос о легитимности дальнейшего содержания под стражей человека, который в силу своего физического или когнитивного состояния уже не может представлять реальной угрозы для общества. В случае, если цель наказания – изоляция опасного индивида, то эта цель перестает быть актуальной, когда индивид не способен самостоятельно передвигаться. Если цель наказания – возмездие, то возникает вопрос о соразмерности: может ли продолжающееся лишение свободы быть пропорциональным деянию, совершенному десятилетия назад, когда человек находится в терминальной стадии заболевания. Наконец, если цель наказания – исправление, ее достижение в отношении тяжелобольного пожилого человека представляется сомнительным. Таким образом, демографические изменения поставили перед законодательными и правоохранительными органами сложный морально-правовой вызов, требующий выработки новых решений.

Продуктивным подходом к анализу таких решений является их оценка через призму международных стандартов прав человека. Этот подход предполагает отказ от сугубо формально-юридического описания законов в пользу нормативной оценки с позиций общечеловеческих ценностей, признанных международным сообществом универсальными: уважение человеческого достоинства, запрет дискриминации, право на участие в принятии решений, затрагивающих жизненно важные интересы, и ответственность государства за последствия своих действий или бездействия. Применительно к досрочному освобождению по состоянию здоровья и мотивам сострадания принцип прозрачности и недискриминации требует четких и предсказуемых правил, применяемых одинаково ко всем лицам, если только исключения не оправданы соразмерными и законными целями. Закон не должен содержать расплывчатых формулировок, оставляющих простор для произвольного усмотрения, и не должен автоматически исключать целые категории лиц только на основании юридической квалификации их прошлых действий без учета текущего физического состояния [Гасымов, 2018; Kaushik, Currin-McCulloch, 2023]. Принцип участия подразумевает право претендента на освобождение быть услышанным, получать своевременную информацию, иметь доступ к независимым адвокатам или социальным работникам и обжаловать неблагоприятное решение. Для пожилых лиц с когнитивными нарушениями это требует адаптации процедурных правил, упрощения формуляров, помощи в их заполнении и возможности назначения законного

представителя. Принцип ответственности требует создания механизмов мониторинга как процесса принятия решений, так и последствий освобождения... Государство, в идеале должно собирать и анализировать данные о поданных и удовлетворенных ходатайствах, причинах отказов, смертности, частоте повторного помещения под стражу и доступности медицинской помощи среди освобожденных. Без таких данных невозможны оценка эффективности политических решений и их корректировка. Принцип уважения достоинства обязывает государство относиться к пожилому или тяжелобольному человеку не как к источнику угрозы, требующему изоляции, а как к носителю прав, нуждающемуся в паллиативной помощи и уходе в конце жизни. Даже если освобождение по каким-то причинам невозможно, условия содержания должны быть максимально приближены к требованиям медицинской этики и включать доступ к обезболиванию, психосоциальной поддержке и возможности проведения последних дней в спокойной обстановке.

Анализ правовых норм различных юрисдикций выявляет несколько системных дефектов, препятствующих эффективной реализации досрочного освобождения по состоянию здоровья и мотивам сострадания.

Первый и наиболее значимый дефект связан с неопределенностью ключевых понятий: во многих правовых актах используются формулировки «тяжелая инвалидность», «неизлечимая болезнь», «терминальное состояние» или «значительное ухудшение здоровья» без какого-либо медицинского определения. На практике решение о наличии или отсутствии этих состояний принимается администрацией учреждения или судьей, не обладающими специальными медицинскими знаниями. В результате лица с одинаковыми диагнозами получают противоположные решения в зависимости от субъективных предпочтений должностного лица, географического расположения учреждения или наличия адвоката. Такой произвол нарушает принцип недискриминации и подрывает правовую определенность.

Второй дефект – дискриминационные исключения. В ряде юрисдикций законы о сострадательном освобождении применяются только к лицам, осужденным за деяния, не связанные с насилием. Это автоматически исключает возможность освобождения для пожилых и больных людей, совершивших тяжкие насильственные деяния, даже если они полностью обездвижены, находятся в терминальной стадии рака или страдают тяжелой формой деменции. Такой подход противоречит принципам пропорциональности и человеческого достоинства: наказание не может продолжаться после утраты человеком способности понимать его смысл или совершать опасные действия. Исключение целых категорий осужденных без индивидуальной оценки риска представляет собой формальную, а не субстантивную справедливость.

Третий дефект – бюрократическая сложность процедур. Для пожилого человека с когнитивными нарушениями, ограниченной грамотностью или отсутствием доступа к адвокату такая процедура практически неосуществима. Значительная часть осужденных потенциально имеющих право на освобождение лиц никогда не подают ходатайств, не понимая, как это сделать, или не имея необходимых ресурсов. Формальное существование закона о сострадательном освобождении оказывается недействующим для наиболее уязвимой части осужденных. Даже там, где процедура формально работает, практически не ведется систематический сбор данных о том, что происходит с освобожденными лицами после выхода на свободу: не отслеживается смертность, доступность медицинской помощи, случаи повторного помещения под стражу из-за невозможности соблюсти условия досрочного освобождения. Без таких данных невозможно понять, служит ли освобождение интересам

конкретного осужденного и общества в целом..

Среди выявленных проблем наиболее значимой и наименее осознанной является проблема постепененационарной поддержки. Само по себе освобождение, даже проведенное в полном соответствии с законом, на основе определенных медицинских критериев и с участием адвоката, не имеет смысла, если после выхода из пенитенциарного учреждения человек оказывается в ситуации полного отсутствия медицинской, социальной поддержки и жилья. Длительное нахождение в местах лишения свободы обычно влечет приостановку или прекращение выплаты социальных пособий – пенсий по старости, пособий по инвалидности, медицинской страховки, жилищных сертификатов. В момент освобождения эти пособия не возобновляются автоматически; требуется заново подавать заявления, собирать документы, проходить медицинские комиссии и ждать решения от нескольких недель до нескольких месяцев [Новиков, 2025]. Для здорового и мобильного человека такая ситуация является серьезным испытанием, но не фатальной проблемой. Для человека с терминальной стадией рака, тяжелой формой деменции или множественными хроническими заболеваниями эти недели и месяцы часто означают жизнь без лекарств, еды, крова и помощи. Государство сначала отказывается освободить умирающего человека, ссылаясь на общественную безопасность, а затем, освободив его, отказывает ему в медицинской поддержке, превращая освобождение в форму передачи ответственности за его смерть из пенитенциарной системы в систему социального обеспечения. Политическое решение, вытекающее из этого, заключается в том, что законодательство о сострадательном освобождении должно быть неразрывно связано с гарантиями непрерывности медицинской и социальной помощи. Это предполагает автоматическое восстановление права на все виды социальных пособий в момент освобождения без дополнительных заявлений и сроков ожидания, предварительное оформление жилищных сертификатов и договоров с поставщиками паллиативной помощи, а также создание специализированных программ реинтеграции, включая транспорт от учреждения до места проживания, обеспечение базовым набором лекарств на первые две недели и назначение социального работника. Без этих мер сострадательное освобождение становится не актом гуманизма, а актом передачи умирающего человека из одного неадаптированного пространства в другое.

В ряде юрисдикций приняты законы, вводящие «предположение о праве на медицинскую помощь» для всех освобожденных по состоянию здоровья: администрация учреждения обязана заблаговременно подать заявление о восстановлении медицинской страховки, которая вступает в силу в день освобождения без дополнительного рассмотрения [Бек, 1999]. В некоторых юрисдикциях предусмотрено автоматическое включение освобожденных лиц в программы паллиативной помощи и хосписного обслуживания.

С теоретической точки зрения, рассмотренные политические решения вносят вклад в переосмысление природы лишения свободы применительно к пожилым и тяжелобольным лицам. Традиционная легитимация лишения свободы строилась по категориям угрозы: общество имеет право изолировать индивида, который своими действиями создал существенную угрозу для безопасности других. Однако когда в силу физического или когнитивного состояния индивид более не способен создать такую угрозу, основание для дальнейшей изоляции исчезает. Такой сдвиг ставит под вопрос саму возможность пропорционального и гуманного обращения с теми, кто физически не способен «отбыть» наказание в том виде, в каком оно было определено судом: если наказание предполагает осознанное возмездие, то человек с тяжелой деменцией не может считаться его субъектом, поскольку не осознает связи между своим действием и наступившими последствиями.

Заключение

Проведенный анализ позволяет сформулировать несколько ключевых выводов. Уголовно-исполнительная политика в области досрочного освобождения по состоянию здоровья и мотивам сострадания должны основываться не на экономической целесообразности или соображениях снижения переполненности учреждений, а на неотъемлемых правах человека, включая право на достоинство, запрет жестокого обращения и право на медицину. Законодательство о сострадательном освобождении должно быть лишено системных дефектов – неопределенности ключевых понятий, дискриминационных исключений, бюрократической сложности процедур ... Сострадательное освобождение не может рассматриваться только как изолированная процедура, а должно быть элементом более широкой системы непрерывной медицинской и социальной помощи. Без гарантий доступа к паллиативной помощи, жилью и социальному обеспечению на свободе освобождение превращается в фикцию или в способ передачи ответственности за судьбу умирающего человека от одного ведомства к другому.

Гуманизация уголовно-исполнительной политики в последние годы свидетельствует о постепенном движении в социально-значимом направлении: уточнение возрастных и медицинских критериев, введение презумпции права на медицинскую помощь и распространение правозащитных.

Библиография

1. Бек, Джон А. (1999 г.). «Сострадательная освободительная программа в тюрьмах штата Нью-Йорк». *Journal of Law, Medicine & Ethics*. 27 (3): 216–233
2. Гасымов, О. А. Совершенствование пенитенциарной системы и практика применения условно-досрочного освобождения от отбывания наказания в Азербайджанской Республике / О. А. Гасымов // Теоретические и практические проблемы развития уголовно-исполнительной системы в Российской Федерации и за рубежом : Сборник тезисов выступлений и докладов участников Международной научно-практической конференции. В 2-х томах, Рязань, 28–29 ноября 2018 года. Том 1. – Рязань: Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, 2018. – С. 42-48. – EDN VMGWEN.
3. 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/SUI.2023.56.5.002. – EDN JGJRDL.
4. Малышева, И. В. Сравнительно-правовое исследование содержания пожилых осужденных в отдельных зарубежных государствах: аналитический обзор / И. В. Малышева, Ю. М. Заборовская. - Новокузнецк: Кузбасский институт Федеральной службы исполнения наказаний, 2021. - 48 с. ISBN: 978-5-91246-149-1
5. Ноздрин, Н. А. Экономические аспекты реализации программ ресоциализации осужденных: систематизация опыта зарубежных пенитенциарных систем / Н. А. Ноздрин, Д. Н. Слабкая // Экономика: вчера, сегодня, завтра. – 2025. – Т. 15, № 3-1. – С. 409-418. – EDN WJSZYX.
6. Новиков, А. В. Реинтеграции пожилых осужденных в пенитенциарной системе США: системный анализ и направления реформ / А. В. Новиков // Вопросы российского и международного права. – 2025. – Т. 15, № 10-1. – С. 460-468. – DOI 10.34670/AR.2025.17.46.053.
7. Новиков, А. В. Развитие института предоставления медицинской помощи пожилым осужденным: систематизация международного опыта / А. В. Новиков, Д. Н. Слабкая // Вопросы российского и международного права. – 2025. – Т. 15, № 8-1. – С. 195-202. – DOI 10.34670/AR.2025.88.52.026.
8. Новиков, А. В. Феномен старения осужденных как политическая проблема стран ЕС / А. В. Новиков, О. А. Смирнов // Теории и проблемы политических исследований. – 2025. – Т. 14, № 12-1. – С. 53-60. – DOI 10.34670/AR.2026.18.92.006.
9. Проблемы пожилых людей с позиций их социального статуса / Ю. П. Бойко, С. А. Сурков, А. М. Лукашев [и др.] // Клиническая геронтология. - 2007. - Т. 13, № 3. - С. 45-49.
10. Слабкая, Д. Н. Правовые проблемы реинтеграции освобожденных пожилого возраста в пенитенциарной системе США / Д. Н. Слабкая // Вопросы российского и международного права. – 2025. – Т. 15, № 3-1. – С. 545-551. – EDN DSDXLZ.

11. Слабкая Д.Н. Международно-правовое регулирование соблюдения прав пожилых и тяжелобольных осужденных // Вопросы российского и международного права. 2025. Том 15. № 11-1. С. 233-240. DOI: 10.34670/AR.2025.33.31.027
12. Смольянинов, В. Н. Освобождение осужденных от отбывания наказания по состоянию здоровья / В. Н. Смольянинов // Мировой судья. – 2024. – № 8. – С. 24-28. – DOI 10.18572/2072-4152-2024-8-24-28. – EDN RTOICL.
13. Тепляшин, П. В. Факторы, обуславливающие численность "тюремного населения": мировой опыт / П. В. Тепляшин // Вестник Самарского юридического института. - 2020. - № 1(37). - С. 103-110.
14. Amalfi Wronski B., Kokkalera S. S. Who gets to go home? Examining the correlates of parole release for the elderly and non-elderly // Journal of Crime and Justice. – 2023. – Т. 46. – №. 5. – С. 682-698.
15. Bedard R., Vaughn J., Murolo A. S. Elderly, detained, and justice-involved: the most incarcerated generation // CUNY L. Rev. – 2022. – Т. 25. – С. 161.
16. Daquin J. C., Konkel R. H., Tapp S. N. Ending Life Peacefully and with Dignity: Examination of the US Adult Residents' Definitions of and Support for Compassionate Release // Handbook on Contemporary Issues in Health, Crime, and Punishment. – Routledge, 2024. – С. 555-572.
17. Kaushik S., Currin-McCulloch J. Dying for a change: a systematic review of compassionate release policies // International Journal of Prisoner Health. – 2023. – Т. 19. – №. 1. – С. 47-62.
18. Marques B. A., Kokkalera S. S., Vaughn M. S. Aging in prison: Understanding elderly incarcerated populations // Handbook on inequalities in sentencing and corrections among marginalized populations. – Routledge, 2022. – С. 240-254.
19. Maschi T. et al. Analysis of US compassionate and geriatric release laws: Applying a human rights framework to global prison health // Journal of Human Rights and Social Work. – 2016. – Т. 1. – №. 4. – С. 165-174.
20. Merken C. J., Harris B. J. Damn the Torpedos! An Unprincipled, Incorrect, and Lonely Approach to Compassionate Release // Cardozo L. Rev. – 2022. – Т. 44. – С. 477.
21. Murolo A. S. Does a change in statute change anything? An analysis of Virginia's geriatric parole decisions // SN Social Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 4. – С. 45.
22. Tinto E. K. The Door Is Still Open: Compassionate Release and the Aging Prisoner // Federal Sentencing Reporter. – 2023. – Т. 35. – №. 3. – С. 181-185.
23. Zunkel E., Lessnick J. M. Putting the "Compassion" in Compassionate Release: The Need for a Policy Statement Codifying Judicial Discretion // Federal Sentencing Reporter. – 2023. – Т. 35. – №. 3. – С. 164-174.

Systematization of International Experience in the Field of Early Release on Health Grounds and Compassionate Motives

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 article is devoted to the analysis of political decisions regulating the early release of convicted persons on health grounds for compassionate reasons in various national jurisdictions. Against the backdrop of the demographic aging of the special contingent of penitentiary institutions and rising costs of medical care for convicted persons, the problem of social tension between the state's obligation to ensure public safety and its responsibility for observing human rights, including the prohibition of cruel treatment and the right to human dignity, is examined. Systemic defects of the current regulation are identified: uncertainty of medical criteria, discriminatory exceptions for persons convicted of violent acts, complexity of procedures, and lack of monitoring of results. Special attention is paid to the problem of the discontinuity of medical and social care after release.

Slabkaya D.N.

Based on the analysis, conclusions are formulated about the need to integrate "compassionate" release with guarantees of post-penitentiary support, including the automatic restoration of social benefits, preliminary arrangement of palliative care, and specialized reintegration programs. Current trends are considered: the transition from age thresholds to criteria of functional aging (gerontology), the introduction of a presumption of the right to medical care upon release.

For citation

Slabkaya D.N. (2026) Sistematizatsiya mezhdunarodnogo opyta v oblasti dosrochnogo osvobozhdeniya po sostoyaniyu zdorov'ya i motivam sostradaniya [Systematization of International Experience in the Field of Early Release on Health Grounds and Compassionate Motives]. *Teorii i problemy politicheskikh issledovaniy* [Theories and Problems of Political Studies], 15 (4A), pp. 74-82. DOI: 10.34670/AR.2026.99.78.008

Keywords

Penitentiary healthcare, compassionate release, early release on health grounds, human rights, human dignity, elderly convicted persons, palliative care, gerontology (functional aging).

References

1. Beck J.A. (1999). Compassionate Release Programs in New York State Prisons. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 27(3), 216-233.
2. Gasymov O.A. (2018). Sovershenstvovaniye penitentsiarnoy sistemy i praktika primeneniya uslovno-dosrochnogo osvobozhdeniya ot otbyvaniya nakazaniya v Azerbaydzhanskoj Respublike [Improvement of the Penitentiary System and the Practice of Parole Release from Serving a Sentence in the Republic of Azerbaijan]. In *Teoreticheskiye i prakticheskiye problemy razvitiya ugolovno-ispolnitel'noj sistemy v Rossijskoj Federatsii i za rubezhom: Sbornik tezisev vystuplenij i dokladov uchastnikov Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferentsii [Theoretical and Practical Problems of the Development of the Penal System in the Russian Federation and Abroad: Collection of Abstracts of Speeches and Reports of Participants of the International Scientific-Practical Conference], in 2 volumes, 28–29 November 2018*, Vol. 1 (pp. 42-48). Ryazan: Academy of Law and Management of the Federal Penitentiary Service. EDN VMGWEN.
3. Elchaninova O.Yu. (2023). Zarubezhnyy opyt organizatsii podderzhki osuzhdennym invalidam i litsam pozhilogo vozrasta vo vremya sodержaniya v mestakh lisheniya svobody i v postpenitentsiarnyy period [Foreign Experience of Organising Support for Convicted Disabled and Elderly Persons During Imprisonment and in the Post-Penitentiary Period]. *Vestnik Samarskogo yuridicheskogo instituta*, 5(56), 15-23. DOI: 10.37523/SUI.2023.56.5.002. EDN JGJRDJL.
4. Malysheva I.V., Zaborovskaya Yu.M. (2021). *Sravnitel'no-pravovoye issledovaniye sodержaniya pozhilykh osuzhdennykh v otdel'nykh zarubezhnykh gosudarstvakh: analiticheskij obzor* [Comparative Legal Study of the Detention of Elderly Convicts in Selected Foreign Countries: An Analytical Review]. Novokuznetsk: Kuzbass Institute of the Federal Penitentiary Service. 48 p. ISBN: 978-5-91246-149-1
5. Nozdrina N.A., Slabkaya D.N. (2025). Ekonomicheskiye aspekty realizatsii programm resotsializatsii osuzhdennykh: sistematizatsiya opyta zarubezhnykh penitentsiarnykh sistem [Economic Aspects of the Implementation of Rehabilitation Programmes for Convicts: Systematisation of the Experience of Foreign Penitentiary Systems]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra*, 15(3-1), 409-418. EDN WJSZYX.
6. Novikov A.V. (2025). Reintegratsii pozhilykh osuzhdennykh v penitentsiarnoy sisteme SShA: sistemnyy analiz i napravleniya reform [Reintegration of Elderly Convicts in the US Penitentiary System: Systemic Analysis and Directions of Reforms]. *Voprosy rossiyskogo i mezhdunarodnogo prava*, 15(10-1), 460-468. DOI: 10.34670/AR.2025.17.46.053.
7. Novikov A.V., Slabkaya D.N. (2025). Razvitiye instituta predostavleniya meditsinskoj pomoshchi pozhilym osuzhdennym: sistematizatsiya mezhdunarodnogo opyta [Development of the Institution of Providing Medical Care to Elderly Convicts: Systematisation of International Experience]. *Voprosy rossiyskogo i mezhdunarodnogo prava*, 15(8-1), 195-202. DOI: 10.34670/AR.2025.88.52.026.
8. Novikov A.V., Smirnov O.A. (2025). Fenomen stareniya osuzhdennykh kak politicheskaya problema stran YES [The Phenomenon of Ageing Convicts as a Political Problem of EU Countries]. *Teorii i problemy politicheskikh issledovaniy*, 14(12-1), 53-60. DOI: 10.34670/AR.2026.18.92.006.
9. Boyko Yu.P., Surkov S.A., Lukashev A.M. et al. (2007). Problemy pozhilykh lyudej s pozitsiy ikh sotsial'nogo statusa [Problems of Elderly People from the Perspective of Their Social Status]. *Klinicheskaya gerontologiya*, 13(3), 45-49.

10. Slabkaya D.N. (2025). Pravovyye problemy reintegratsii osvobozhdennykh pozhilogo vozrasta v penitentsiarnoy sisteme SShA [Legal Problems of Reintegration of Released Elderly Persons in the US Penitentiary System]. *Voprosy rossiyskogo i mezhdunarodnogo prava*, 15(3-1), 545-551. EDN DSDXLZ.
11. Slabkaya D.N. (2025). Mezhdunarodno-pravovoye regulirovaniyu soblyudeniya prav pozhilykh i tyazhelobol'nykh osuzhdennykh [International Legal Regulation of Respect for the Rights of Elderly and Seriously Ill Convicts]. *Voprosy rossiyskogo i mezhdunarodnogo prava*, 15(11-1), 233-240. DOI: 10.34670/AR.2025.33.31.027.
12. Smolyaninov V.N. (2024). Osvobozhdeniye osuzhdennykh ot otyvaniya nakazaniya po sostoyaniyu zdorov'ya [Release of Convicts from Serving a Sentence on Health Grounds]. *Mirovoy sud'ya*, 8, 24-28. DOI: 10.18572/2072-4152-2024-8-24-28. EDN RTOICL.
13. Teplyashin P.V. (2020). Faktory, obuslavlivayushchiye chislennost' "tyuremnogo naseleniya": mirovoy opyt [Factors Determining the Size of the "Prison Population": World Experience]. *Vestnik Samarskogo yuridicheskogo instituta*, 1(37), 103-110.
14. Amalfi Wronski B., Kokkalera S.S. (2023). Who gets to go home? Examining the correlates of parole release for the elderly and non-elderly. *Journal of Crime and Justice*, 46(5), 682-698.
15. Bedard R., Vaughn J., Murolo A.S. (2022). Elderly, detained, and justice-involved: the most incarcerated generation. *CUNY Law Review*, 25, 161.
16. Daquin J.C., Konkell R.H., Tapp S.N. (2024). Ending Life Peacefully and with Dignity: Examination of the US Adult Residents' Definitions of and Support for Compassionate Release. In *Handbook on Contemporary Issues in Health, Crime, and Punishment* (pp. 555-572). Routledge.
17. Kaushik S., Currin-McCulloch J. (2023). Dying for a change: a systematic review of compassionate release policies. *International Journal of Prisoner Health*, 19(1), 47-62.
18. Marques B.A., Kokkalera S.S., Vaughn M.S. (2022). Aging in prison: Understanding elderly incarcerated populations. In *Handbook on inequalities in sentencing and corrections among marginalized populations* (pp. 240-254). Routledge.
19. Maschi T. et al. (2016). Analysis of US compassionate and geriatric release laws: Applying a human rights framework to global prison health. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1(4), 165-174.
20. Merken C.J., Harris B.J. (2022). Damn the Torpedos! An Unprincipled, Incorrect, and Lonely Approach to Compassionate Release. *Cardozo Law Review*, 44, 477.
21. Murolo A.S. (2022). Does a change in statute change anything? An analysis of Virginia's geriatric parole decisions. *SN Social Sciences*, 2(4), 45.
22. Tinto E.K. (2023). The Door Is Still Open: Compassionate Release and the Aging Prisoner. *Federal Sentencing Reporter*, 35(3), 181-185.
23. Zunkel E., Lessnick J.M. (2023). Putting the "Compassion" in Compassionate Release: The Need for a Policy Statement Codifying Judicial Discretion. *Federal Sentencing Reporter*, 35(3), 164-174