

МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

DOI: 10.17803/1994-1471.2026.186.5.100-113

А. А. Гаганов*

Нарушения прав получателей социальных услуг в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в психоневрологических интернатах

Аннотация. В статье анализируются нарушения санитарно-эпидемиологических требований в психоневрологических интернатах. На основании анализа объективной стороны правонарушения классифицируются следующим образом: 1) нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением условий проживания; 2) нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением питанием; 3) нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением мягким инвентарем; 4) нарушения, связанные с ненадлежащим уходом и оказанием гигиенических услуг. Приводятся конкретные примеры нарушений, описываются способы их выявления, освещаются вопросы, касающиеся исполнения административного наказания в виде приостановления деятельности организации социального обслуживания. Статья содержит ряд предложений по совершенствованию законодательства РФ в рассматриваемой сфере. Актуальность исследования обусловлена повышенным вниманием общества и государства к проблеме соблюдения прав лиц с психическими расстройствами, в том числе проживающих в интернатах.

Ключевые слова: санитарно-эпидемиологическое благополучие; социальное обслуживание; административная ответственность; психоневрологический интернат; психическое расстройство; инвалиды; недееспособность; охрана здоровья; психиатрическая помощь; права получателей услуг

Для цитирования: Гаганов А. А. Нарушения прав получателей социальных услуг в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в психоневрологических интернатах // Актуальные проблемы российского права. — 2026. — Т. 21. — № 5. — С. 100–113. — DOI: 10.17803/1994-1471.2026.186.5.100-113

Violations of the Rights of Social Services Recipients to Sanitary and Epidemiological Well-Being in Psychoneurological Residential Facilities

Alexander A. Gaganov, Cand. Sci. (Law), Lead Lawyer, «Region of Care» Autonomous Charity Non-Profit Organization, Moscow, Russian Federation
gaganov_pl@onf.ru

Abstract. The paper examines violations of sanitary and epidemiological requirements in psychoneurological residential facilities. Based on the analysis of the objective side of the violations, the author proposed the following

© Гаганов А. А., 2026

* Гаганов Александр Андреевич, кандидат юридических наук, ведущий юрист АБНО «Регион заботы» Кооперативная ул., д. 10, г. Москва, Российская Федерация, 119048
gaganov_pl@onf.ru

classification: 1) violations related to inadequate living conditions; 2) violations related to inadequate food provision; 3) violations related to inadequate provision of soft inventory; and 4) violations related to inadequate care and hygiene services. Specific examples of violations are given, methods for identifying them are described, and challenges in enforcing administrative penalties, such as suspension of operations of a social services organization, are discussed. The paper offers several proposals for improving legislation in the Russian Federation in this area. The relevance of the study stems from the increased public and state attention to the protection of the rights of persons with mental disorders, including those living in residential facilities.

Keywords: sanitary and epidemiological well-being; social services; administrative responsibility; psychoneurological residential facility; mental disorder; disabled persons; legal incapacity; health care; psychiatric care; rights of service recipients

Cite as: Gaganov AA. Violations of the Rights of Social Services Recipients to Sanitary and Epidemiological Well-Being in Psychoneurological Residential Facilities. *Aktual'nye problemy rossijskogo prava*. 2026;21(5):100-113. (In Russ.). DOI: 10.17803/1994-1471.2026.186.5.100-113

Введение

Актуальность вопросов нарушения прав получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологических интернатах (далее также — ПНИ, интернаты), обусловлена повышенным вниманием общества и государства к проблеме соблюдения прав уязвимых категорий граждан. В 2023 г. были внесены масштабные изменения в Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»¹, вызвавшие общественный резонанс. Председатель Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации В. И. Матвиенко высказалась о необходимости проведения мониторинга реализации указанного Закона². Однако в настоящее время такой мониторинг в масштабе страны не проводится.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения рассматривается законодателем как «одно из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду», что следует из преамбулы Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»³.

Соответствующие права граждан на получение социальных услуг в надлежащих санитарно-гигиенических условиях закреплены в п. 7 ст. 9 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»⁴, ч. 2 ст. 5 Закона № 3185-1.

Права граждан, проживающих в ПНИ, на надлежащие санитарно-гигиенические условия, не являются специфическими для лиц, страдающих психическими расстройствами. При этом наличие такого расстройства обуславливает, с одной стороны, трудности в самостоятельном отстаивании даже базовых прав и повышенную уязвимость к их нарушениям, а с другой стороны, недоверие контрольно-надзорных органов к показаниям таких граждан. Весьма плачевное санитарное состояние многих ПНИ свидетельствует о недостаточном внимании к выявлению и устранению нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства, что создает угрозу жизни и здоровью большого числа получателей услуг.

По данным Росстата, по состоянию на 2022 г. в Российской Федерации насчитывалось 540 ПНИ, в которых проживало 158 889 чело-

¹ Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 33. Ст. 1913.

² Сенаторы одобрили законы, повышающие защиту прав лиц с психическими расстройствами // Официальный сайт Совета Федерации. URL: <http://council.gov.ru/events/news/147198/> (дата обращения: 31.07.2025).

³ СЗ РФ. 1999. № 14. Ст. 1650.

⁴ СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 7007.

век⁵. Это означает, что в среднем в одном ПНИ проживает 294 человека, то есть ПНИ — место массового проживания граждан.

Эти данные подтверждаются статистикой в субъектах РФ. Например, в Нижегородской области численность проживающих в семи из 16 ПНИ составляет от 270 до 840, в оставшихся девяти — менее 200⁶, таким образом, среднее количество получателей социальных услуг составляет около 290 человек.

В Архангельской области осуществляют деятельность девять стационарных организаций социального обслуживания, в которых проживает более 1 800 недееспособных или не полностью дееспособных граждан: от 95 до 300 граждан в одной организации⁷.

Самые населенные интернаты расположены в Москве и Санкт-Петербурге (СПб ГБУСОН «Дом социального обслуживания “Петергоф”», ранее ПНИ № 3, — 1 061 проживающий по состоянию на 26 февраля 2025 г.⁸).

Высокая населенность ПНИ — один из факторов риска возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

На практике нарушения санитарного законодательства допускаются в ПНИ во многих субъектах РФ⁹. Новизна настоящего исследования заключается в том, что ранее в научных публика-

циях тема нарушения прав лиц, проживающих в ПНИ, на надлежащие санитарно-гигиенические условия не освещалась.

Неисполнение обязательных требований в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приводит к оказанию социально-бытовых услуг ненадлежащего качества, несоблюдению прав граждан на обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также нарушению ряда конституционных прав.

Классификация правонарушений в области санитарно-эпидемиологического благополучия, совершаемых психоневрологическими интернатами

Нарушения санитарного законодательства, совершаемые ПНИ, можно классифицировать в зависимости от подвида социально-бытовых услуг, в рамках которого не соблюдаются те или иные санитарно-эпидемиологические нормы.

Согласно примерному перечню социальных услуг по видам социальных услуг, утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.11.2014 № 1236¹⁰, к социально-бытовым услугам, в частности, относится:

⁵ Стационарные организации социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов (взрослых и детей) // Официальный сайт Росстата. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_2-9_2022.xlsx (дата обращения: 25.12.2024).

⁶ Численность проживающих приводится по данным с официальных сайтов психоневрологических интернатов.

⁷ Пояснительная записка к проекту федерального закона № 755753-8 «О внесении изменений в статью 25 Федерального закона “Об опеке и попечительстве”» // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/755753-8> (дата обращения: 25.07.2025).

⁸ Официальный сайт СПб ГБУСОН «Дом социального обслуживания “Петергоф”». URL: <https://gu42.site.gov.spb.ru/svobodnye-mesta> (дата обращения: 29.07.2025).

⁹ Тематический доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации Т. Н. Москальковой «Соблюдение и защита в Российской Федерации прав граждан с психическими расстройствами». М., 2023. С. 66–67 // URL: [https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/0/Тематический%20д-д%20для%20ТНМ%2011.09.2023_1\(last\).pdf](https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/0/Тематический%20д-д%20для%20ТНМ%2011.09.2023_1(last).pdf) (дата обращения: 31.07.2025); Доклад о защите прав лиц, страдающих психическими расстройствами, и детей-сирот в Нижегородской области / АНО «Служба защиты прав»; под ред. Е. А. Кантиновой. Н. Новгород, 2022. С. 127–128.

¹⁰ Постановление Правительства РФ от 24.11.2014 № 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг» // СЗ РФ. 2014. № 48. Ст. 6872.

— обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с утвержденными нормативами;

— обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормативами;

— обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) в соответствии с утвержденными нормативами;

— предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход.

Таким образом, нарушения санитарного законодательства в ПНИ можно разделить: 1) на нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением условий проживания; 2) нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением питанием; 3) нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением мягким инвентарем; 4) нарушения, связанные с ненадлежащим уходом и оказанием гигиенических услуг.

Предложенная классификация является условной, поскольку не все нарушения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения вписываются в нее. Это приводит к необходимости выделить пятый вид нарушений — «иные». Например, с 1 марта 2025 г. действуют изменения, внесенные в СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ и оказание услуг», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.03.2024 № 2 «О внесении изменений в санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 12.07.2024.

ние услуг», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44¹¹. СП 2.1.3678-20 дополнены пунктом 9.52 о необходимости обеспечения ежедневных прогулок для получателей услуг¹². Как правило, услуга по организации прогулок входит в региональные стандарты социальных услуг и относится к социально-бытовым. С учетом отражения права на прогулки в санитарных правилах природу данного субъективного права получателей услуг можно считать многоаспектной: не только как право в сфере социального обслуживания, но и как право в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением условий проживания

Такие нарушения проявляются в следующем:

1) не соблюдается норматив площади предоставляемых жилых помещений¹³. В отдельных случаях граждане не обеспечиваются жилым помещением и размещаются в коридорах, например на время ремонта;

2) в жилых помещениях антисанитарные условия: имеются повреждения напольных покрытий, целостности стен, черная плесень на стенах и потолке;

3) жилые помещения не оборудуются надлежащим образом: отсутствуют индивидуальные прикроватные тумбочки, нет шкафов для одежды, стола, стульев, отсутствуют шторы на

¹¹ URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012310005> (дата обращения: 25.07.2025).

¹² Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.03.2024 № 2 «О внесении изменений в санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 12.07.2024.

¹³ Например, в Нижегородской области норматив составляет 4,5 кв. м (постановление Правительства Нижегородской области от 23.01.2015 № 29 «Об утверждении нормативов обеспечения площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг организациями социального обслуживания, находящимися в ведении Нижегородской области» // Нижегородские новости. 2015, 3 февраля. № 12 (5575)), в Новосибирской и Самарской областях — 5 кв. м (приказ Министерства труда и социального развития

окнах, нет ширм для выделения личного пространства, отсутствует устройство для вызова персонала (для лиц с выраженными ограничениями способности самостоятельно передвигаться);

4) не производится своевременно уборка комнат, коридоров, санузлов, в жилых комнатах получателей социальных услуг грязно, сыро, душно, присутствует стойкий неприятный запах, имеются насекомые (клопы, тараканы);

5) ненадлежащим образом организуются санитарные узлы: не учитываются нормативы по количеству проживающих; не создаются приватные условия (отсутствуют двери в кабинках, перегородки); используется устаревшее сантехническое оборудование (чаши Генуя); отсутствуют сиденья для унитазов, туалетная бумага;

6) несвоевременно опорожняются санитарные кресла-стулья и мочеприемники; для отправления естественных нужд используются ведра и тазы, которые также несвоевременно опорожняются (особенно это характерно для закрытых отделений и комнат, используемых в качестве изолятора).

Все перечисленные нарушения могут быть выявлены по жалобам граждан, а также при самостоятельном осмотре помещений представителями органов и организаций, осуществляющих защиту прав лиц, страдающих психическими расстройствами. Для подтверждения факта нарушения норматива жилой площади на человека требуется измерение площади помещений либо сверка с поэтажным планом.

Несоблюдение норматива жилой площади приводит к скученности проживающих и массовому распространению инфекционных заболеваний, связанных с ненадлежащим уходом и гигиеной, таким как эпидермофития, онихомикоз, чесотка.

Кроме того, несоблюдение норматива жилой площади влечет за собой невозможность оборудовать комнату чем-либо, помимо кроватей (столами, стульями, тумбочками, шкапами для хранения домашней одежды, белья, обуви).

В отношении размещения получателей социальных услуг имеется еще один нюанс. Согласно п. 9.10 СП 2.1.3678-20 организации, оказывающие услуги по уходу с обеспечением проживания, должны иметь спальные комнаты на одного-трех человек. До 10 апреля 2020 г. санитарными правилами и нормами в отношении стационарных организаций социального обслуживания предусматривался дифференцированный подход к количеству проживающих в жилых помещениях: один-три человека — для домов престарелых и четыре-шесть — для ПНИ. На основании п. 3 (1) вышеупомянутого постановления Главного государственного санитарного врача РФ № 44 объекты, введенные в эксплуатацию до вступления в силу указанного постановления, а также объекты на стадиях строительства, реконструкции и ввода их в эксплуатацию в случае, если эти процессы начались до вступления в силу постановления, эксплуатируются в соответствии с утвержденной проектной документацией, по которой они были

Новосибирской области от 27.10.2014 № 1257 «Об утверждении нормативов обеспечения площадью жилых помещений, мягким инвентарем при предоставлении социальных услуг организациями социального обслуживания Новосибирской области»; постановление Правительства Самарской области от 30.12.2014 № 857 «Об утверждении нормативов обеспечения мягким инвентарем в организациях социального обслуживания, а также нормативов обеспечения площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг в организациях социального обслуживания в Самарской области...»), в Москве и Республике Башкортостан — 6–8 кв. м (приказ Департамента социальной защиты населения города Москвы от 29.12.2014 № 1101 «Об утверждении Нормативов обеспечения получателей социальных услуг площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг государственными организациями социального обслуживания города Москвы»; приказ Министерства семьи и труда Республики Башкортостан от 22.01.2018 № 40-о «Об утверждении Нормативов обеспечения получателей социальных услуг площадью жилых помещений, мягким инвентарем и одеждой в организациях социального обслуживания населения, находящихся в ведении Министерства семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан») (все документы см.: СПС «КонсультантПлюс»).

построены. Однако на большую часть ПНИ не распространяются требования о размещении проживающих по три человека в комнате, поскольку они были введены в эксплуатацию до вступления указанного постановления в силу. При этом аналогичных изъятий в отношении норматива площади жилого помещения на одного человека нет.

Несмотря на исключение в отношении объектов, введенных в эксплуатацию до вступления в силу СП 2.1.3678-20, в некоторых субъектах РФ имеется практика выдачи Роспотребнадзором предписаний об устранении нарушений обязательных требований, выразившихся в размещении в спальнях комнатах более трех человек. Например, решением Арбитражного суда Ростовской области от 26.09.2024 по делу № А53-3222/24 интернату отказано в признании незаконным такого предписания Роспотребнадзора. Но исполнить данное предписание крайне затруднительно, так как расселить получателей услуг некуда.

Пунктом 9.37 СП 2.1.3678-20 предусмотрено, что все помещения организации социального обслуживания ежедневно убираются влажным способом с применением моющих средств. В местах общего пользования (буфетных, столовых, вестибюле, коридорах, гостинных, санитарных узлах, душевых, ванных комнатах) влажная уборка проводится ежедневно с использованием моющих и дезинфицирующих средств. В столовой и туалетах дезинфицирующие средства применяются в соответствии с режимом для борьбы с бактериальными инфекциями, в душевых и ванных комнатах — для борьбы с грибковыми инфекциями. Отсутствие своевременной уборки комнат, коридоров, санузлов является нарушением данного требования.

Конкретизация содержания и частоты оказания социальных услуг, в том числе по уборке помещений, осуществляется региональными стандартами социальных услуг¹⁴. Так, нижегородским Стандартом социальных услуг преду-

смотрено, что «сухая и влажная уборка жилых помещений и проветривание жилого помещения проводится ежедневно два раза в сутки, продолжительность одной услуги не менее 30 минут, генеральная уборка жилых помещений — два раза в месяц, продолжительность одной услуги не менее 60 минут». Очевидно, что при ежедневной уборке в жилых помещениях не должно быть грязи и пыли: их наличие свидетельствует о несоответствии предоставляемых услуг Стандарту.

Ненадлежащие санитарно-гигиенические условия: отколотая плитка на полу и стенах, следы грибкового поражения на стенах и потолке (нарушение п. 9.21 СП 2.1.3678-20), стойкий неприятный запах (п. 9.17, 9.18), отсутствие индивидуальных тумбочек в комнатах, стола и стульев (п. 9.23), отсутствие сидений на унитазах, туалетной бумаги, мусорных ведер, вешалок для полотенец, полочек для умывальных принадлежностей, скамьи для умывальных принадлежностей в душевой, полотенце и личной одежды в туалетах и ванных комнатах (п. 9.23, 9.25) — нарушают санитарные нормы и правила, а также право получателей социальных услуг на обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

В ряде ПНИ до сих пор используются ведра и тазы для отправления естественных нужд в приемно-карантинных и закрытых отделениях, что нарушает не только право на надлежащие санитарно-гигиенические условия, но и право на приватность, а также ущемляет достоинство граждан. Такие факты зачастую скрываются от контролирующих органов: на время проверок ведра и тазы убираются.

В отдельных случаях решением этой проблемы может стать применение специализированных биотуалетов (что, однако, не предусмотрено СП 2.1.3678-20) с обязательным созданием частных условий. Следует также учитывать,

¹⁴ Например, в Нижегородской области Стандарт является приложением к Порядку предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам, утвержденному приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 21.04.2022 № 214 // СПС «КонсультантПлюс».

что наличие закрытых отделений в ПНИ, запира-ние граждан в своих комнатах, препятствование их доступу в санузлы не соответствует закону и должно пресекаться контрольно-надзорными органами.

Нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением питанием

Эти нарушения фиксируются, как правило, по жалобам получателей услуг. Такие жалобы могут быть обусловлены однообразным или невкусным питанием, недостаточным количеством мяса, чувством голода в связи с длительными перерывами между приемами пищи. Несмотря на наличие психических расстройств у получателей услуг, их жалобы, даже носящие заведомо субъективный характер (на вкус пищи), обычно подтверждаются. Для проверки сведений бывает достаточно обратить внимание на не всегда приятный запах в столовой и посмотреть на неаппетитный внешний вид пищи, особенно протертой еды, предлагаемой ослабленным гражданам.

Согласно региональным стандартам социальных услуг питание должно быть приготовлено из доброкачественных продуктов, удовлетворять потребностям получателей социальных услуг по калорийности, соответствовать количественным и санитарно-гигиеническим нормам.

Определить несоответствие питания нормативам¹⁵ обычно невозможно без специальных средств, такие факты необходимо устанавливать с привлечением Роспотребнадзора.

В контексте обеспечения питанием можно назвать еще две проблемы, которые, однако, выходят за рамки санитарно-эпидемиологических условий. Обе проблемы можно обнару-

жить, как правило, только когда уже наступили неблагоприятные последствия для гражданина в виде снижения веса ниже нормативного (признаки белково-энергетической недостаточности).

Первая проблема — это обеспечение лечебным питанием. Нередко интернаты не принимают мер для своевременного обеспечения лечебным питанием, в том числе граждан, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Персонал не всегда обращает внимание на симптомы, свидетельствующие о явных проблемах со здоровьем (рвоту, нарушения глотания и др.).

Вторая — фактическое оказание социальной услуги по кормлению. Скорость приема пищи у некоторых граждан не позволяет им съесть всю порцию в отведенное для этого время, тогда как персонал зачастую торопится, чтобы успеть накормить всех.

В частности, в процессе проверки, в которой участвовал автор статьи, в одном из интернатов было установлено, что фактическое время кормления трех проживающих составило от 7 до 10 минут, хотя по Стандарту социальных услуг продолжительность одного кормления составляет не менее 15 минут. Один из получателей услуг, слабовидящий, не мог найти на столе ложку, вилку, стакан, ел из тарелки руками, помощи от персонала не получил.

На эти нарушения должен обращать внимание Роструд в рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания.

Вместе с тем в случае выявления получателей услуг с дефицитом массы тела, признаками белково-энергетической недостаточности возможно изучить сведения о закупке продуктов питания (с использованием портала государственных закупок — в отношении государствен-

¹⁵ К полномочиям федеральных органов исполнительной власти в сфере социального обслуживания относится установление рекомендуемых норм питания (приказ Минтруда России от 13.09.2022 № 520н «Об утверждении рекомендуемых норм питания при предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания» // СПС «КонсультантПлюс»). На их основе органы государственной власти субъектов РФ утверждают свои нормативы. Например, в Нижегородской области действует приказ министерства социальной политики Нижегородской области от 25.04.2022 № 221 «Об утверждении норм питания в организациях социального обслуживания, находящихся в ведении Нижегородской области» // СПС «КонсультантПлюс».

ных ПНИ) в разрезе их количества на одного человека и формального соответствия нормативам.

Например, в одном из детских ПНИ, в котором в 2022 г. был выявлен 61 воспитанник с признаками белково-энергетической недостаточности, специалистами АБНО «Регион заботы» проведен такой анализ соответствия количества закупаемых продуктов нормативам питания.

Анализ документации о закупках продовольствия показал, что мясо, рыба, мясо курицы, творог, масло сливочное, молочные продукты, овощи, фрукты, яйца, мука закупались в объеме, который не позволял обеспечить минимальные суточные нормы питания детей, зато с избытком закупались крупы и макаронные изделия.

По данным АБНО «Регион заботы», на обеспечение 120 воспитанников питанием в 2022 г. было потрачено 9,7 млн руб. (или 221 руб. в день на ребенка), на 2023 г. были запланированы расходы в объеме 10,5 млн руб. (239 руб. в день). Расчеты показали, что этой суммы недостаточно для обеспечения питания детей в соответствии с требованиями к минимальному среднесуточному набору пищевой продукции, установленными СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»¹⁶.

Из-за недофинансирования дети потребляли овощей на 37 % ниже минимальной нормы, рыбы — на 32 %, сливочного масла — на 20 %, творога — на 15 %, фруктов — на 12 %.

Такая ситуация возникла потому, что при расчете расходов на приобретение продуктов питания не были учтены потери на холодную обработку продуктов. Например, потери при приготовлении блюд из минтая составляют не менее 50 %. Выделяемого финансирования интернату хватало для приобретения только этого вида рыбы. В итоге даже при экономии средств

на закупку рыбы ее потребление было на 32 % ниже нормативного.

В 2023 г. в другом ПНИ при проверке профильным министерством, в которой участвовал автор статьи, были обнаружены продукты, не соответствующие нормативам: вместо сыра закупался некий «продукт полутвердый “Русский пир”» (сертификат на него представлен не был), вместо сливочного масла 82,5 % жирности — спред растительно-жировой 72,5 %.

Выявлены несогласованные замены блюд на завтрак, обед, полдник и ужин (несовпадение блюд в меню и меню-требовании, реально выданных продуктов и указанных в меню), отсутствие технологических карт, задержки при подаче пищи и иные нарушения.

В этом же интернате время позднего ужина согласно двухнедельному меню не соответствовало правилам внутреннего распорядка. С учетом установленного времени завтрака между ужином предыдущего дня и завтраком последующего дня образовывался длительный перерыв (более 12 часов), что противоречит п. 3 Методических рекомендаций по организации питания в учреждениях (отделениях) социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов¹⁷. Длительные перерывы между приемами пищи могут быть одной из причин снижения веса получателей социальных услуг.

Нарушения, связанные с ненадлежащим обеспечением мягким инвентарем

Объективная сторона этой группы нарушений характеризуется следующими действиями (бездействием):

1) использование общего, неиндивидуализированного мягкого инвентаря: гражданам выдаются общие нижнее белье (таким образом,

¹⁶ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 № 32 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 “Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения”» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011120001> (дата обращения: 25.07.2025).

¹⁷ Постановление Минтруда России от 15.02.2002 № 12 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации питания в учреждениях (отделениях) социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» // СПС «КонсультантПлюс».

за месяц одни и те же трусы успевают поносить четыре человека) и одежда, не соответствующие размеру;

2) непредоставление мягкого инвентаря (нижнего белья, одежды, постельного белья, полотенца). Отсутствие мягкого инвентаря персонал обычно обосновывает тем, что получатели услуг портят вещи (рвут, пачкают, жуют, съедают) либо сами не желают носить одежду в силу своего болезненного состояния;

3) использование изношенного постельного белья, матрасов — несвоевременная замена мягкого инвентаря, пришедшего в негодность.

Указанные нарушения могут быть выявлены как по жалобам получателей социальных услуг, так и самостоятельно путем визуального осмотра и анализа информации в государственных информационных системах.

Необходимость обеспечения проживающих в организации социального обслуживания постельными принадлежностями, постельным бельем и полотенцами (для лица, ног, банное) прямо установлена пунктом 9.23 СП 2.1.3678-20. Обязанность поставщика социальных услуг обеспечить проживающих одеждой, обувью, нательным бельем вытекает из перечня социальных услуг, региональных стандартов социальных услуг, а также индивидуальной программы предоставления социальных услуг, в которой должна быть указана нуждаемость в этой услуге.

Однако обеспечение граждан одеждой, обувью и особенно нательным бельем влияет на санитарно-гигиенические условия, личную гигиену. Это позволяет рассматривать вопрос обеспечения всеми видами мягкого инвентаря в рамках создания надлежащих санитарно-гигиенических условий.

Рекомендуемые нормативы обеспечения мягким инвентарем получателей социальных

услуг в стационарной форме социального обслуживания утверждены приказом Минтруда России от 30.07.2014 № 505н¹⁸. Нормативы, принимаемые в субъектах РФ, не могут быть ниже федеральных¹⁹.

Например, в Нижегородской области по нормативам одному «мобильному» мужчине в ПНИ из нижнего белья в год полагается шесть трусов, три футболки, две пижамы, пять пар носков, одна единица нательного белья мужского (на два года, по запросу). Нормативы для маломобильных мужчин иные: шесть трусов, четыре футболки, три пижамы, шесть пар носков.

При этом в домах-интернатах (пансионатах) для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов, домах-интернатах (пансионатах) для ветеранов войны и труда, специальных домах-интернатах (отделениях) для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов нормативы обеспечения маломобильных мужчин отличаются: трусов — не шесть, а четыре штуки в год, а также по запросу получателя услуг — две единицы нательного белья мужского. Анализ нормативов позволяет установить, что «нательное белье мужское» тождественно теплым рейтузам, которыми обеспечиваются женщины. А анализ государственных закупок интернатов показывает, что далеко не все интернаты производят закупку товаров с таким наименованием. Это приводит к несоответствию нормативам обеспеченности мужчин мягким инвентарем.

Различие нормативов по признаку мобильности или наличия психического расстройства (именно этот признак лежит в основе различения интернатов общего типа и психоневрологического типа) само по себе вызывает сомнения в их обоснованности и правовом характере, что, однако, не является предметом настоящей статьи.

¹⁸ Приказ Минтруда России от 30.07.2014 № 505н «Об утверждении рекомендуемых нормативов обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания» // Бюллетень трудового и социального законодательства РФ. 2014. № 12.

¹⁹ Например, постановление правительства Нижегородской области от 07.11.2014 № 768 «Об утверждении нормативов обеспечения мягким инвентарем и средствами личной гигиены получателей социальных услуг в организациях социального обслуживания, находящихся в ведении Нижегородской области» // Нижегородские новости. 2015, 28 марта. № 35/1 (5598/1).

В санитарных правилах, как и в нормативах обеспечения мягким инвентарем, не говорится о том, что нижнее белье должно быть индивидуализировано.

Согласно п. 99, 117, 118 Инструкции по применению Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утвержденной приказом Минфина России от 01.12.2010 № 157н²⁰, мягкий инвентарь относится к материальным запасам и отражается на балансе государственных учреждений. Следовательно, в государственных ПНИ мягкий инвентарь является собственностью интерната и находится во временном пользовании получателей услуг. Но это не мешает индивидуализировать нижнее белье, что и делается в некоторых интернатах.

Отсутствие индивидуализации нижнего белья не только может стать причиной распространения инфекций при его ненадлежащей обработке (что нарушает права граждан на надлежащие санитарно-гигиенические условия пребывания в ПНИ), но и должно расцениваться как недопустимое, унижающее человеческое достоинство обращение.

Кроме того, поскольку нижнее белье в интернатах зачастую не индивидуализировано, оценить соответствие обеспеченности им конкретного гражданина нормативам не представляется возможным: белье, как правило, хранится на общем складе и в лучшем случае рассортировано по размерам.

Проверить соответствие нормативам обеспеченности получателей услуг мягким инвентарем можно по данным портала государственных закупок. Например, пунктом 9.23 СП 2.1.3678-20 предусмотрено обеспечение получателей услуг тремя видами полотенец: банным, для лица, для ног. В Нижегородской области по нормативам получателям услуг в ПНИ полагается в год: три вафельных полотенца, одно банное, два полотенца для лица, два полотенца для ног.

В 2023 г. коллеги автора настоящей статьи при посещении одного из ПНИ обратили внимание на то, что около 20 человек не обеспечены полотенцами и постельными принадлежностями.

Изучение открытых данных в Единой информационной системе в сфере закупок (zakupki.gov.ru) позволило установить, что последняя закупка полотенца для нужд интерната проводилась в 2020 г. Осуществлена закупка полотенца махрового размером 50 x 100 см в количестве 500 штук; полотенца вафельного 45 x 80 см в количестве 2 300 штук. При плановом количестве мест на 450 человек (и сопоставимом количестве фактически проживающих) 500 полотенец махровых размером 50 x 100 см покрывают потребность всех получателей социальных услуг в полотенцах соответствующего вида на один год, тогда как с даты закупки прошло более трех лет. Закупленные вафельные полотенца также не соответствовали нормативной обеспеченности при оценке за трехлетний период. По данным Единой информационной системы в сфере закупок, полотенца для лица и для ног не закупались в последние три года. Таким образом, было установлено нарушение требований санитарных правил и права граждан на обеспечение мягким инвентарем.

Нарушения, связанные с ненадлежащим уходом и оказанием гигиенических услуг

Такие нарушения выражаются:

1) в отсутствии надлежащего гигиенического ухода за получателями социальных услуг (несвоевременная замена абсорбирующего белья, отсутствие гигиенических процедур, в том числе после замены абсорбирующего белья). Необходимо отметить, что стандартной бани один раз в неделю также явно недостаточно для обеспечения надлежащей гигиены;

2) несвоевременной замене испачканного постельного белья, нижнего белья и одежды;

3) нарушении питьевого режима (отсутствие свободного доступа получателей социальных услуг к питьевой воде). Данное нарушение не

²⁰ Российская газета. 2011, 19 января. № 8.

всегда можно однозначно отнести к вопросам ухода, так как оно может касаться не только маломобильных получателей социальных услуг, нуждающихся в уходе, но и «мобильных» граждан.

Не во всех ПНИ уделяется достаточное внимание организации питьевого режима, особенно в отделениях милосердия и геронтопсихиатрических отделениях, где проживают маломобильные граждане.

Согласно п. 9.36 СП 2.1.3678-20 в ПНИ должен быть обеспечен свободный доступ получателей социальных услуг к питьевой воде с использованием кипяченой или бутилированной воды, расфасованной в емкости. Некоторые маломобильные граждане не могут самостоятельно пить воду, нуждаются в посторонней помощи, но далеко не всегда получают ее: в целях экономии памперсов (три-четыре штуки в день) персонал сознательно дает меньше воды. Это приводит не только к обезвоживанию, но и в долгосрочной перспективе к снижению массы тела. Особенно важно обеспечение питьевого режима (включая допаивание — отслеживание и обеспечение нормативного потребления воды в течение дня) для ослабленных и маловесных граждан.

Однако до привлечения к административной ответственности за такое нарушение доходит редко или не доходит вовсе. Вместе с тем имеется редкая практика соответствующих представлений прокуратуры об устранении таких нарушений.

Некоторые проблемы ответственности за нарушение прав получателей социальных услуг в области санитарно-эпидемиологического благополучия

Составы административных правонарушений в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в основном сосредоточены в гл. 6 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях²¹. В качестве санк-

ций фигурируют предупреждение, штраф, административное приостановление деятельности на срок до 90 суток. Уголовная ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических правил предусмотрена статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации²².

По данным Судебного департамента при Верховном Суде РФ²³, по ст. 6.3–6.6 КоАП РФ в 2023/2024 годах судами было рассмотрено 2 448/2 098 дел (по числу лиц), привлечено к административной ответственности 1 961/1 798 лиц, из них юридических лиц — 1 192/996, должностных лиц — 107/97, индивидуальных предпринимателей — 477/634, иных физических лиц — 185/71; вынесены письменные предупреждения 88/87 лицам, 790/599 назначено наказание в виде штрафа, к 1 083/1 112 применено административное приостановление деятельности. Но выяснить, сколько организаций реально приостановило деятельность, не представляется возможным. Между тем данный вид административного наказания видится нам наиболее действенным, в том числе с точки зрения его превентивной функции в отношении других потенциальных нарушителей.

По трем частям ст. 236 УК РФ осуждено в 2023 г. 11 человек, в 2024 г. — 12 человек, оправдательных приговоров вынесено не было.

В то же время при посещении ПНИ органами и организациями, осуществляющими защиту прав граждан, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами (в соответствии со ст. 46 Закона № 3185-1), практически всегда выявляются нарушения прав проживающих в интернатах на обеспечение условий пребывания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, и на надлежащий уход; на обеспечение мягким инвентарем; на предоставление площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам; на предоставление бытовых услуг. При этом далеко не все ПНИ были привлечены к админи-

²¹ СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. I). Ст. 1.

²² СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

²³ Официальный сайт Судебного департамента при Верховном Суде РФ. Данные судебной статистики. URL: <https://cdep.ru/index.php?id=79&> (дата обращения: 30.07.2025).

стративной ответственности за нарушения санитарного законодательства, и даже те ПНИ, которые привлечены к ней, не устранили указанные нарушения. Известен случай, когда Роспотребнадзор требовал приостановить деятельность интерната, что, однако, не было реализовано²⁴.

Остановить оказание социальных услуг с нарушениями санитарного законодательства можно не только в административном порядке, но и в порядке, предусмотренном статьей 46 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации²⁵. Имеются сведения о судебной практике, когда на основании этой статьи прокурор обращается в суд с требованием о запрете деятельности организации социального обслуживания, но, как правило, поводом для обращения в суд является нарушение требований пожарной безопасности, создающее угрозу жизни и здоровью людей. Но и здесь возникают трудности с расселением получателей социальных услуг.

Реализация санкции в виде административного приостановления деятельности организации социального обслуживания на практике затруднительна, особенно в отношении крупных стационарных организаций социального обслуживания. Так, в большинстве государственных ПНИ практически отсутствуют свободные места, поэтому для расселения ПНИ, деятельность которых приостанавливается, также нет мест. Маневренный фонд для таких целей отсутствует. Невозможность реализации данной санкции не только оставляет людей в ситуации угрозы жизни и здоровью, но и демонстрирует всем поставщикам социальных услуг возможность уйти от сурового наказания. В связи с изложенным предлагается установить порядок расселения ПНИ в случае применения к ним санкции в виде административного приостановления деятельности.

Проблемой является и несоблюдение многими поставщиками социальных услуг требований п. 12 ч. 2 ст. 13 Закона № 442-ФЗ, согласно

которому они обязаны обеспечить доступность и открытость информации о наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об исполнении указанных предписаний.

Ненадлежащее информирование о наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об их исполнении, в том числе о наличии предписаний Роспотребнадзора и их исполнении, нарушает права граждан на получение актуальной и достоверной информации о деятельности поставщиков социальных услуг.

Кроме того, законодательством не предусмотрена обязанность поставщиков социальных услуг размещать информацию о привлечении их к административной ответственности за нарушение санитарного законодательства. Данное обстоятельство, а также отсутствие на сайтах ПНИ актуальной и достоверной информации о санитарном состоянии ПНИ не позволяет гражданам реализовать право на осознанный выбор поставщика социальных услуг, заставляя их делать этот выбор без учета информации о реальном санитарно-гигиеническом состоянии помещений интерната и качестве социально-бытовых услуг.

Выводы

Несмотря на то что государством проводится постоянная работа по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности в сфере социального обслуживания, сохраняется существенное количество нарушений в этой сфере. Это может быть обусловлено не только особенностями социального обслуживания уязвимых категорий граждан, но и слабой обеспеченностью интернатов кадрами, изношенным жилым фондом, недостаточным финансированием.

В сентябре вступило в силу постановление Правительства РФ от 03.09.2024 № 1214²⁶, ко-

²⁴ Постановление о назначении административного наказания Бутурлинского районного суда Нижегородской области от 20.03.2024 по делу № 5-1/2024 (УИД: 52RS0022-01-2024-000049-39).

²⁵ СЗ РФ. 2002. № 46. Ст. 4532.

²⁶ Постановление Правительства РФ от 03.09.2024 № 1214 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 999» // СЗ РФ. 2024. № 37. Ст. 5571.

торым предусмотрена новая категория риска для стационарных организаций социального обслуживания — чрезвычайно высокий риск. Эта категория присваивается интернатам, в которых проживает 100 и более человек, если в ходе последнего планового контрольного (надзорного) мероприятия выявлены нарушения соблюдения обязательных требований. Такие интернаты Роструд будет планово проверять не реже одного раза в год. Однако практика показывает, что проверки не всегда выявляют все нарушения обязательных требований и влекут за собой привлечение виновных к ответственности.

Министерством труда и социальной защиты РФ подготовлен проект изменений в Закон № 442-ФЗ²⁷. Законопроект призван ввести в сферу его регулирования частные дома престарелых, оказывающие социальные услуги, но маскирующиеся под гостиницы и потому не контролируемые в части обязательных требований к социальному обслуживанию. Хотя в среде профильных НКО есть мнение, что лицензирование не решит проблем качества социального обслуживания и соблюдения прав получателей услуг, полагаем, что эту инициативу Минтруда России можно поддержать.

Проектируемые изменения не затронут особенностей обеспечения права граждан на соблюдение требований государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при предоставлении социальных услуг, поэтому считаем целесообразным точно усовершенствовать нормативно-правовую базу и подходы к оценке соблюдения обязательных требований, качества социальных услуг, а именно:

1. Контрольно-надзорными органами уделяется недостаточно внимания нарушению питьевого режима получателей социальных услуг, что может быть связано как с трудностями выявления, так и с умелым сокрытием фактов

нарушений поставщиками социальных услуг. В целях их выявления следует проводить беседы с самими получателями социальных услуг, пристально изучать порядок допаивания (фиксацию частоты и объема жидкости) маловесных и паллиативных получателей услуг, фокусируясь на физической возможности граждан (особенно в отделениях милосердия и геронтологических, геронтопсихиатрических отделениях) получить доступ к питьевой воде. Нужно разработать методические рекомендации для должностных лиц Роспотребнадзора, Роструда по выявлению данного вида нарушений.

2. Использование неиндивидуализированного нижнего белья не только нарушает право человека на достоинство, но и несет в себе риски распространения инфекционных заболеваний. Полагаем необходимым внести изменения в разд. IX СП 2.1.3678-20, изложив абзац третий п. 9.40 в следующей редакции: «Смена постельного белья, нательного белья и одежды производится по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю. Не допускается использование неиндивидуализированного нижнего белья».

3. В связи с затруднениями, возникающими при необходимости приостановления деятельности организации социального обслуживания, предлагаем на уровне субъектов РФ устанавливать порядок расселения ПНИ в случае применения к ним санкции в виде административного приостановления деятельности или при необходимости запрета деятельности организации по требованию прокуратуры. Соответствующие рекомендации в исполнительные органы субъектов РФ в сфере социального обслуживания может направить Минтруд России.

4. В целях обеспечения права граждан на получение полной и достоверной информации о поставщике социальных услуг предлагаем дополнить ч. 2 ст. 13 Закона № 442-ФЗ пунк-

Правила осуществления государственного контроля в сфере социального обслуживания были также изменены постановлением Правительства РФ от 23.06.2025 № 932 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 999» // СЗ РФ. 2025. № 26 (ч. II). Ст. 3514.

²⁷ Проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (в части лицензирования деятельности по предоставлению социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания)» // URL: <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=142689> (дата обращения: 25.07.2025).

том 12.2 следующего содержания: «о привлечении к административной ответственности за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, осуществление предпринимательской деятельности с нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией), а также нарушение требований пожарной безопасности».

Необходимо рассмотреть вопрос о введении административной ответственности за нарушение сроков размещения информации, установленных частью 3 ст. 13 Закона № 442-ФЗ.

5. Для снижения административной нагрузки на ПНИ в виде проверок контрольно-надзорных органов следует вернуться к вопросу о принятии закона о так называемой распределенной опеке, проект которого находился на рассмотрении Государственной Думы с 2015 г. и был отклонен 12 февраля 2025 г.²⁸ под предлогом того, что часть изменений, предусмотренных проектом, уже была внесена в Закон № 3185-1. Принятие

закона о распределенной опеке позволит назначать внешних опекунов недееспособным гражданам, находящимся в ПНИ. Внешние опекуны, как граждане, так и некоммерческие организации, будут обязаны на постоянной основе (а не в формате разовых проверок) следить за надлежащим исполнением возложенных на интернат обязанностей по обеспечению подопечных уходом и лечением. Это позволит вовремя выявлять и устранять нарушения прав граждан на получение социальных услуг в условиях, соответствующих требованиям государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

6. Нуждается в совершенствовании механизм независимой оценки качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания, которая во многом стала формальностью. Инструменты независимой оценки качества, в частности опросы получателей услуг, могут быть неинформативны в отношении ПНИ в силу особенностей получателей услуг с психическими расстройствами.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Тематический доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации Т. Н. Москальковой «Соблюдение и защита в Российской Федерации прав граждан с психическими расстройствами» // URL: [https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/0/Тематический%20д-д%20для%20ТНМ%2011.09.2023_1\(last\).pdf](https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/0/Тематический%20д-д%20для%20ТНМ%2011.09.2023_1(last).pdf) (дата обращения: 31.07.2025).
2. Доклад о защите прав лиц, страдающих психическими расстройствами, и детей-сирот в Нижегородской области / АНО «Служба защиты прав» ; под ред. Е. А. Кантиновой. — Н. Новгород, 2022. — 256 с.

Материал поступил в редакцию 31 июля 2025 г.

REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. Tematicheskiy doklad Upolnomochennogo po pravam cheloveka v Rossiyskoy Federatsii T. N. Moskalkovoy «Soblyudenie i zashchita v Rossiyskoy Federatsii prav grazhdan s psikhicheskimi rasstroystvami» // URL: [https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/0/Tematicheskiy%20d-d%20dlya%20TNM%2011.09.2023_1\(last\).pdf](https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f-7d5a-4fe4-883d-a1b5ba1dd5f8/documents/0/Tematicheskiy%20d-d%20dlya%20TNM%2011.09.2023_1(last).pdf) (data obrashcheniya: 31.07.2025).
2. Doklad o zashchite prav lits, stradayushchikh psikhicheskimi rasstroystvami, i detey-sirot v Nizhegorodskoy oblasti / ANO «Sluzhba zashchity prav»; pod red. E. A. Kantinovoy. — N. Novgorod, 2022. — 256 s.

²⁸ Проект федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан» // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/879343-6> (дата обращения: 29.07.2025).