РЕЗОЛЮЦИЯ

всероссийской онлайн-конференции «Частные пансионаты в системе долговременного ухода за пожилыми людьми и инвалидами: взаимодействие государства и бизнеса»

Конференция состоялась 23 октября 2026 года
Итоговая редакция от 10 ноября 2026 года

Участники конференции, обсудив условия работы негосударственных организаций долговременного ухода, предлагают совершенствовать регулирование отрасли с учетом потребностей пожилых граждан и совершеннолетних граждан с инвалидностью, права человека выбирать форму помощи и обязанности поставщика обеспечивать безопасные условия проживания.

Малые пансионаты могут дополнять помощь на дому, дневное пребывание и стационарное социальное обслуживание. Для их развития необходимы определенные законом условия работы, требования к фактическому уходу и безопасности зданий, подготовленный персонал и доступ к медицинской помощи. Вместимость объекта и организационно-правовая форма поставщика сами по себе не определяют качество услуг.

Особого внимания требуют непрерывность помощи людям с когнитивными нарушениями, защита граждан, которые не могут выразить осознанное решение, и взаимодействие медицинских организаций, органов социальной защиты и органов опеки и попечительства. Регулирование должно обеспечивать своевременное оказание необходимой помощи с соблюдением личных прав гражданина.

Участники конференции поддерживают добровольное участие негосударственных поставщиков в бюджетных программах системы долговременного ухода (далее — СДУ) и государственном социальном заказе. Возможность работы по частному договору должна сочетаться с обязательными гарантиями прав проживающих, государственным контролем и ответственностью за причиненный вред.

По итогам обсуждения участники конференции принимают следующие рекомендации и организационные решения.

1 Правовое регулирование деятельности малых пансионатов

1.1. Рекомендовать Правительству Российской Федерации организовать подготовку согласованного законодательного пакета о деятельности малых пансионатов с проживанием. Основные положения предлагаемых изменений изложены в приложении № 1 к настоящей резолюции. Координацию подготовки предложить возложить на Минтруд России с участием Минстроя России, Минздрава России, МЧС России, Роспотребнадзора, Росздравнадзора, Росреестра, Минюста России и заинтересованных субъектов Российской Федерации.

1.2. Предусмотреть специальный федеральный режим работы малых пансионатов в индивидуальных жилых домах на земельных участках с видом разрешенного использования для индивидуального жилищного строительства (далее — ИЖС). Предлагаемый предел категории — не более 45 мест одновременного проживания на одном объекте. Разрешенную вместимость конкретного пансионата определять по условиям размещения, возможности безопасной эвакуации и обеспеченности персоналом.

1.3. В качестве предпочтительной модели установить государственный учет каждого объекта и единый допуск с обязательной первичной оценкой безопасности без отдельной отраслевой лицензии на немедицинский уход. Если федеральным законом будет предусмотрено лицензирование такой деятельности, согласовать процедуры и исключить дублирование разрешений. Требования к лицензированию медицинской деятельности сохраняются самостоятельно.

1.4. Сохранить добровольность включения поставщиков в региональные реестры поставщиков социальных услуг, предусмотренную частью 2 статьи 25 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее — закон № 442-ФЗ).

Обязательный учет объектов в специальном режиме отделить от этого реестра, участия в бюджетных программах и получения государственного социального заказа.

1.5. Предложить первоначальную апробацию специального режима в форме трехлетнего эксперимента. Его территории, полномочия органов власти, условия допуска и порядок оценки результатов определить федеральным законом. Для действующих объектов установить переходный период продолжительностью 24 месяца с единой даты начала эксперимента и вступления в силу необходимых правил. Переходные меры должны обеспечивать устранение нарушений и непрерывность ухода; непосредственная угроза жизни и здоровью требует немедленного реагирования.

1.6. Подготовить концепцию законодательных изменений до 1 июля 2027 года. Дату начала эксперимента определить законом после готовности правового основания работы в ИЖС, требований безопасности, процедуры допуска и переходных мер.

2 Медицинская помощь и защита прав граждан

2.1. Рекомендовать Минздраву России совместно с Минтрудом России, Росздравнадзором и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации определить порядок медицинского сопровождения проживающих в частных пансионатах. Разграничить повседневный немедицинский уход и медицинскую деятельность, условия работы собственного лицензированного подразделения и привлечения внешней медицинской организации. Порядок должен учитывать профиль проживающих, доступность выездной помощи, плановые консультации, действия при ухудшении состояния и необходимость госпитализации.

2.2. Рекомендовать Минздраву России совместно с Минтрудом России и Минюстом России подготовить федеральные законодательные предложения об оказании необходимой плановой и неотложной медицинской помощи совершеннолетним гражданам, не признанным судом недееспособными, которые не способны дать информированное добровольное согласие на конкретное вмешательство и не имеют надлежащего представительства. Предложения должны охватывать амбулаторное лечение соматических заболеваний и случаи, не урегулированные действующими основаниями оказания помощи без согласия.

При подготовке механизма предусмотреть предоставление информации в доступной форме и поддержку общения, независимую оценку способности принять конкретное решение и медицинских показаний, обеспечение представительства, учет ранее выраженной воли, ограничения объема и срока вмешательства и пересмотр его оснований. Формы и сроки судебного контроля определить с учетом характера вмешательства и срочности помощи. Сохранить действующие основания оказания помощи без согласия, в том числе в предусмотренных законом случаях экстренной, паллиативной и психиатрической помощи.

2.3. В составе указанных предложений урегулировать учет заранее выраженной воли и ранее оформленного информированного добровольного согласия при последующей, в том числе временной, утрате способности принимать решения. Определить предмет и срок действия такого согласия, условия подтверждения его актуальности, пересмотра и отзыва, а также допустимые пределы коррекции терапии. Медицинские решения, включая замену препаратов, принимает уполномоченный медицинский работник по медицинским показаниям; общее согласие на проживание и уход не заменяет согласия на медицинское вмешательство. Вмешательства за пределами согласованного объема требуют самостоятельного законного основания.

2.4. Рекомендовать Минтруду России совместно с Минздравом России и Минюстом России разработать правовой порядок организации временной защиты и стационарного социального обслуживания совершеннолетних граждан, не способных выразить осознанную волю и не имеющих надлежащего представительства, в том числе граждан, не признанных судом недееспособными. Установить основания и сроки таких мер, порядок уведомления органов социальной защиты и опеки по месту фактического нахождения гражданина и взаимодействия с уполномоченными органами по месту нахождения принимающей организации, независимой оценки потребности в помощи, обеспечения представительства и судебного контроля ограничений прав.

Предусмотреть независимую защиту интересов гражданина и предотвращение конфликта интересов. Предусмотреть доступ к правовой помощи, возможность обжалования и пересмотр принятых мер. Уведомление органа власти или оплата услуг родственником сами по себе не создают основания для недобровольного размещения и удержания человека. Сохранить специальные гарантии, установленные законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

2.5. Рекомендовать Минздраву России совместно с Минтрудом России и Росздравнадзором уточнить порядок обмена медицинскими сведениями при поступлении гражданина в пансионат, выписке из медицинской организации и продолжении лечения. Использовать предусмотренные статьей 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — закон № 323-ФЗ) основания обмена сведениями для оказания медицинской помощи. Для организаций социального обслуживания, осуществляющих лицензированную медицинскую деятельность, определить порядок получения необходимых выписок и назначений в пределах этой деятельности. Дополнительные основания раскрытия врачебной тайны при отсутствии согласия и надлежащего представительства, если они необходимы, устанавливать федеральным законом с определением цели, состава сведений, получателей и контроля доступа.

2.6. Рекомендовать Минздраву России и региональным органам управления здравоохранением обеспечить организационные и технические условия законного взаимодействия частных медицинских организаций и лицензированных медицинских подразделений пансионатов с региональными медицинскими информационными системами и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. Определить доступные сервисы, порядок идентификации медицинских работников, разграничение полномочий, учет действий с данными и требования к защите информации. Отсутствие участия в ОМС не должно служить самостоятельным основанием для отказа в обмене сведениями, допускаемом законодательством.

2.7. Рекомендовать Минздраву России и Минтруду России с участием профильных национальных медицинских исследовательских центров обеспечить применение и при необходимости уточнить порядок взаимодействия при оказании паллиативной медицинской помощи, предусмотренный совместным приказом Минздрава России и Минтруда России от 14 апреля 2025 года № 208н/243н, с учетом работы малых частных пансионатов. Обеспечить доступность выездных бригад, передачу назначений, получение необходимых медицинских изделий и лекарств, применение телемедицинских технологий в установленных законом случаях. Источники оплаты медицинской помощи, лекарственного обеспечения и социального ухода определить раздельно, исключив повторную оплату одних и тех же услуг.

2.8. Обеспечивать доступ проживающих к профилактической, лечебной, психиатрической и реабилитационной помощи по медицинским показаниям и в порядке, предусмотренном законодательством и программами государственных гарантий. Взаимодействие с центрами здоровья и центрами медицины здорового долголетия организовывать с учетом условий соответствующих программ. При медицинском сопровождении людей с деменцией учитывать потребность в лечении сопутствующих соматических заболеваний.

2.9. Рекомендовать Минздраву России, Минтруду России и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации определить условия добровольного участия негосударственных организаций в помощи участникам специальной военной операции. Разграничить социальную реабилитацию, повседневный уход и медицинскую реабилитацию, установить порядок взаимодействия исполнителей и источники оплаты. Медицинская реабилитация осуществляется организациями, имеющими необходимые полномочия и лицензию.

2.10. Предложения по изменению федерального законодательства о согласии, представительстве и дополнительных основаниях обмена медицинскими сведениями подготовить до 1 июля 2027 года; предложения по межведомственному взаимодействию и уточнению действующих порядков по остальным вопросам раздела — до 1 января 2028 года.

Меры по исполнению уже действующих правил обмена сведениями и обеспечению необходимой медицинской помощи осуществлять без ожидания новых законодательных решений. Указанные законодательные изменения прорабатывать отдельно от запуска специального режима малых пансионатов.

3 Безопасность и качество ухода

3.1. Рекомендовать Минтруду России, МЧС России и Роспотребнадзору с участием Минстроя России и профильных научных организаций подготовить специальные требования к малым пансионатам. Основу оценки должны составлять состояние проживающих, характеристики здания, санитарные условия и реальная возможность эвакуации, в том числе силами ночной смены. Пересмотр дублирующих или несоразмерных требований проводить с обоснованием предлагаемых замен и способов проверки безопасности.

3.2. Рекомендовать Минтруду России совместно с Минздравом России и Роспотребнадзором подготовить типовые договорные положения о проживании, питании, уходе и взаимодействии с медицинскими организациями. Определить требования к предварительной оценке потребностей, индивидуальному плану ухода, полной цене услуг, порядку ее изменения, временного отсутствия, госпитализации и прекращения договора. Получателя услуг, плательщика и представителя указывать раздельно.

3.3. Рекомендовать Минтруду России с участием профессионального сообщества разработать обязательные требования к повседневному уходу и методические рекомендации по их исполнению. Предусмотреть практическую проверку компетенций работников, достаточность каждой смены, доступный порядок рассмотрения жалоб и защиту заявителя от неблагоприятных последствий. Добровольные отраслевые стандарты и оценка качества могут дополнять государственные требования; их применение не должно становиться условием допуска без установленного законом основания.

3.4. Применять видеонаблюдение, датчики и иные технические средства с учетом их назначения, необходимости и соразмерности вмешательства в частную жизнь. Предусмотреть правовые основания обработки данных, разрешенные зоны, сроки хранения и круг лиц, имеющих доступ. Обязательную съемку в помещениях личной гигиены и постоянную передачу изображения родственникам не включать в стандарт ухода. Возможность индивидуальной видеосвязи с близкими обеспечивать с согласия проживающего.

3.5. Предложения о классификации пансионатов рассмотреть после определения ее целей, критериев и связи с государственным допуском. Необходимость обязательной классификации, сроки введения и расходы оценить по результатам апробации. Проекты документов по настоящему разделу подготовить до 1 января 2028 года; требования, необходимые для допуска объектов, должны быть готовы к единой дате начала эксперимента.

4 Финансирование и меры поддержки

4.1. Рекомендовать Правительству Российской Федерации при подготовке законодательных изменений закрепить для полностью внебюджетной модели договорное определение состава услуг и общей цены с соблюдением прав потребителя и обязательных гарантий ухода. Участие в государственном социальном заказе, субсидировании и компенсации социальных услуг предусмотреть как добровольное направление с установленными условиями финансирования и раздельным учетом оплаты.

4.2. Рекомендовать Минфину России совместно с ФНС России и Минтрудом России оценить применимость налоговых освобождений и специальных налоговых режимов к частному уходу. При необходимости подготовить изменения в подпункты 3 и 14.1 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса Российской Федерации, уточнив состав освобождаемых услуг и документы, подтверждающие потребность в уходе. Рассмотреть возможность применения освобождения при полностью частной оплате без обязательного признания нуждаемости в социальном обслуживании, если потребность подтверждается иным предусмотренным законом способом.

Предложения по патентной системе согласовать с ограничениями по доходу и численности работников; для юридических лиц оценить адресные меры в рамках применяемого режима налогообложения.

4.3. Рекомендовать Минфину России и ФНС России с участием Минтруда России проработать условия добровольного раскрытия ранее неучтенной деятельности, исправления отчетности и урегулирования конкретных налоговых обязательств. Определить круг участников, периоды, объем обязательств и срок применения мер. Специальные освобождения устанавливать федеральным законом. Вопросы налогового урегулирования отделить от государственного контроля безопасности, периодичность которого определяется риском и выполнением обязательных требований.

4.4. Рекомендовать Правительству Российской Федерации и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рассмотреть меры поддержки модернизации пансионатов и обучения работников, в том числе в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья», если это допускается условиями проекта. Для капитального ремонта и строительства определить основания финансирования, требования к правам на недвижимость, срокам использования объекта и сохранению результата поддержки.

4.5. Рекомендовать Минэкономразвития России, Минтруду России и Минфину России совместно с регионами обеспечить учет особенностей организаций, оказывающих помощь людям с деменцией, при предоставлении грантов, субсидий и иных мер поддержки. Для субъектов малого и среднего предпринимательства учитывать статус социального предприятия при соблюдении условий его получения; для социально ориентированных некоммерческих организаций предусматривать соответствующие механизмы поддержки НКО. Критерии отбора связывать с доступностью и качеством помощи, обоснованностью планируемых затрат; предусмотреть подтверждение целевого использования предоставленных средств.

4.6. Рекомендовать Минздраву России, Минтруду России и Минфину России совместно с регионами определить источники финансирования необходимой психиатрической помощи, лечения соматических заболеваний и лекарственного обеспечения проживающих. Медицинскую помощь финансировать по применимым правилам здравоохранения и программам государственных гарантий, включая ОМС в предусмотренных случаях; социальный уход — по правилам социального обслуживания либо частному договору. Проживание в частном пансионате не должно препятствовать реализации установленных законом прав гражданина на бесплатную медицинскую помощь и льготное лекарственное обеспечение. Урегулировать межрегиональное взаимодействие и расчеты при оказании помощи по месту фактического пребывания, чтобы проживание в другом субъекте Российской Федерации не прерывало необходимого лечения.

4.7. Предложить профессиональному сообществу совместно с финансовыми организациями оценить добровольное страхование ответственности и резервирование средств для обеспечения непрерывности ухода. Раздельно определить покрытие вреда, приостановления деятельности и расходов на срочный перевод проживающих. Подготовку финансовых и налоговых предложений завершить до 1 января 2028 года, представив расчет бюджетных последствий и влияния на стоимость услуг для семьи.

5 Подготовка и удержание кадров

5.1. Рекомендовать Минтруду России с участием Минздрава России, Минпросвещения России, Минобрнауки России, Минфина России и Социального фонда России разработать программу подготовки и удержания работников долговременного ухода. Предусмотреть практическое обучение, наставничество, оплачиваемые стажировки, безопасные условия труда и профилактику профессионального истощения. Меры поддержки оплаты труда и расходов работодателей прорабатывать в пределах полномочий соответствующих органов и применимых бюджетных и налоговых механизмов.

5.2. Подготовить программы освоения навыков, необходимых до допуска работника к самостоятельной работе. Включить помощь при передвижении, питании и гигиене, профилактику падений и повреждений кожи, первую помощь и действия при пожаре.

Отдельный практический модуль посвятить общению и повседневной помощи людям с деменцией, в том числе при дезориентации, тревоге и отказе от помощи. Объем обучения определять по трудовым функциям и результатам проверки навыков.

5.3. Рекомендовать Минобрнауки России и Минпросвещения России совместно с Минтрудом России оценить потребность в подготовке управленческих кадров по профилям «Менеджмент в социальной сфере» и «Управление организациями социального обслуживания». В первую очередь использовать возможности действующих образовательных программ; необходимость новых направлений и стандартов обосновать потребностью работодателей. Предложение о квалификации «консультант по здоровому долголетию» рассмотреть с определением конкретных немедицинских функций и границ компетенции.

5.4. Рекомендовать Минтруду России, Росмолодежи и профильным образовательным организациям развивать профориентацию, практику и добровольческие программы в сфере ухода. Волонтеры и стажеры выполняют задачи в пределах подготовки и под необходимым руководством; их участие не заменяет обязательную обеспеченность смены работниками. Основные учебные программы подготовить к началу специального режима, долгосрочные кадровые мероприятия реализовать поэтапно до 1 января 2030 года.

6 Мониторинг и взаимодействие с профессиональным сообществом

6.1. Рекомендовать Минтруду России совместно с профессиональным сообществом и заинтересованными регионами определить целесообразность, цели и порядок мониторинга развития частных пансионатов. Мониторинг должен позволять оценивать масштабы и состояние отрасли, уровень ее легализации, условия законной работы, кадровое обеспечение, качество и доступность помощи, выявлять препятствия развитию и оценивать последствия регулирования. Согласовать его с общим мониторингом социального обслуживания граждан и использовать имеющиеся государственные данные без повторного сбора сведений.

6.2. При разработке методики установить единицы наблюдения, источники сведений, периодичность и ограничения данных. Различать юридическое лицо, отдельный объект, разрешенные места и фактическое число проживающих. Оценку результатов проводить с учетом потребностей людей и полноты регистрации событий. Низкое число жалоб или госпитализаций само по себе не считать подтверждением качества. Предоставление данных для добровольного отраслевого мониторинга не должно создавать дополнительную обязательную отчетность без законного основания; публиковать только обезличенные результаты.

6.3. Предложить профессиональному сообществу подготовить единую методику сопоставления затрат на создание и эксплуатацию пансионатов. Раздельно учитывать вложения в недвижимость, организацию ухода и текущие расходы; указывать регион, профиль проживающих, загрузку и условия финансирования. Расчеты окупаемости сопровождать исходными допущениями и оценкой изменения результата при иной загрузке и расходах. Первые предложения по методике и источникам данных подготовить до 1 июля 2027 года.

6.4. Предложить объединениям операторов создать добровольный открытый каталог с проверяемыми сведениями об организациях, объектах, услугах и полной цене. После введения государственного учета использовать доступные сведения из него без дублирования документов. Размещение в каталоге не заменяет законный допуск. Сбор отраслевой информации не должен использоваться для согласования коммерческих цен, распределения клиентов или ограничения конкуренции. Первую версию каталога подготовить до 1 января 2028 года.

6.5. Рекомендовать Минтруду России совместно с Минэкономразвития России и Минюстом России рассмотреть предложения о доступе негосударственных поставщиков, включая автономные некоммерческие организации, к государственному социальному заказу, субсидиям и компенсациям. Устранить выявленные необоснованные ограничения и дублирование отчетности.

Условия финансирования и отчетности определять с учетом правового статуса поставщика и основания предоставления средств.

6.6. Предложить профессиональному сообществу и заинтересованным органам власти Волгоградской области рассмотреть создание центра компетенций на базе АНО «Пансионат «Благодать» с учетом представленного на конференции опыта, включая сопровождение участников специальной военной операции. Функции, финансирование и порядок распространения практик определить по результатам оценки работы организации и с ее согласия. Отбор практик для тиражирования проводить по открытым критериям качества и безопасности.

7 Организационные меры

7.1. Организационному комитету конференции сформировать рабочую группу по сопровождению резолюции. Возложить на нее подготовку обращений, взаимодействие с адресатами, учет ответов и обобщение предложений. Пригласить к участию представителей проживающих и их семей, операторов, некоммерческих организаций и профильных специалистов.

7.2. Предложить Правительству Российской Федерации создать межведомственную рабочую группу для подготовки законодательных изменений с координацией Минтруда России. Предусмотреть участие заинтересованных федеральных органов, регионов и профессионального сообщества; пригласить представителей профильных комитетов Государственной думы и Совета Федерации. Рабочая группа конференции обеспечивает взаимодействие с профессиональным сообществом и сопровождение предложений. Предлагаемая последовательность подготовки специального режима приведена в разделе 10 приложения № 1.

7.3. Организационному комитету и рабочей группе конференции направить резолюцию с приложением до 25 ноября 2026 года в Правительство Российской Федерации, палаты Федерального Собрания Российской Федерации, Минтруд России, Минздрав России, Минфин России, Минэкономразвития России, Минюст России, Минстрой России, МЧС России, Роспотребнадзор, Росздравнадзор, ФНС России, Росреестр, Социальный фонд России, Общественную палату Российской Федерации и Совет при президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека.

7.4. Просить адресатов сообщить позицию по предложениям и сведения о ходе их рассмотрения к 1 апреля 2027 года. Рабочей группе конференции подготовить первый сводный обзор подготовительных мероприятий, полученных ответов и вопросов, требующих дальнейшей проработки. В дальнейшем проводить обобщение ежегодно; в обзоре различать принятые решения, проекты и предложения, по которым ответ не получен. Публикацию ответов органов власти осуществлять с соблюдением установленного порядка доступа к информации.

7.5. Предложить редакции федерального информационно-аналитического журнала «Социальная защита в России» опубликовать итоговую резолюцию и материалы конференции до 10 декабря 2026 года с учетом согласованного издательского графика. Рабочей группе до 10 декабря 2026 года организовать дополнительное направление опубликованных материалов адресатам, включая Администрацию президента Российской Федерации, высших должностных лиц субъектов Российской Федерации и отраслевых экспертов. Аналитические материалы о ходе рассмотрения предложений подготовить к публикации до 30 мая и до 30 ноября 2027 года.

Приложение № 1
к резолюции всероссийской онлайн-конференции
от 23 октября 2026 года

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО РЕЖИМА МАЛЫХ ПАНСИОНАТОВ

Предложения по изменению законодательства

Настоящие предложения определяют содержание специального федерального режима малых пансионатов с проживанием. Они подлежат реализации посредством принятия необходимых нормативных правовых актов. До вступления соответствующих изменений в силу действуют установленные законодательством требования.

1 Область применения

1.1. Предусмотреть самостоятельный формат малого пансионата, предоставляющего пожилым гражданам и совершеннолетним гражданам с инвалидностью проживание, питание и индивидуально согласованную повседневную помощь. Специальный режим не распространять на организации для проживания несовершеннолетних.

1.2. Установить предлагаемый предел категории — не более 45 мест одновременного проживания на одном объекте. Разрешенную вместимость устанавливать индивидуально в соответствии с разделом 3 настоящего приложения.

1.3. Распространять режим на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей независимо от членства в профессиональных объединениях. Оператором признавать лицо, фактически организующее проживание и уход. Название организации и отдельных договоров не должно изменять квалификацию осуществляемой деятельности.

1.4. Сохранить выбор гражданином формы ухода и источника оплаты. Допуск объекта и государственный контроль не означают обязательного участия оператора в бюджетных программах СДУ и государственном социальном заказе.

2 Законодательное обеспечение

2.1. Федеральным законом определить содержание трехлетнего эксперимента, перечень участвующих субъектов Российской Федерации, полномочия органов власти, требования к объектам, процедуру допуска, государственный контроль и переходные меры. Территории эксперимента отбирать с учетом готовности органов власти, наличия разных типов объектов и возможности обеспечить непрерывность помощи.

2.2. Согласованно урегулировать применение закона № 442-ФЗ, гражданского, жилищного, земельного и градостроительного законодательства, пожарных и санитарных требований. Закрепить возможность использования индивидуального жилого дома и участка ИЖС для малого пансионата при выполнении специальных условий. Для каждого исключения из общего правила определить заменяющее требование и способ контроля его соблюдения.

2.3. Ввести необходимые правила к единой дате начала эксперимента, установленной федеральным законом. К этой дате должны действовать правовое основание использования недвижимости, требования к безопасности и уходу, порядок допуска, контроля и перехода; должны быть доступны формы документов и средства межведомственного взаимодействия. Трехлетний срок эксперимента и 24-месячный переходный период исчисляются с указанной даты.

2.4. Прямо определить гарантии закона № 442-ФЗ, сохраняемые в специальном режиме, и положения, заменяемые специальным порядком. Для полностью внебюджетной оплаты предусмотреть прямой договор, оценку потребностей и индивидуальный план ухода без обязательного признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, получения государственного направления и оформления индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ) исключительно для заключения такого договора. Изменения правил о договоре, документах и плате должны быть установлены законом.

2.5. Установить исчерпывающий перечень специальных обязательных требований к объектам и условиям ухода. Региональные особенности вводить только в пределах прямо предусмотренных законом полномочий и с обоснованием необходимости. Общие гарантии прав граждан, ответственность за вред, трудовые и налоговые обязанности, защита персональных данных сохраняются.

2.6. Изменения правил согласия на медицинское вмешательство, представительства и дополнительных оснований обмена медицинскими сведениями, предусмотренные разделом 2 резолюции, подготовить как самостоятельные законодательные предложения. До их вступления в силу прием граждан и медицинскую помощь осуществлять по действующим правовым основаниям. Специальный статус пансионата не создает дополнительных полномочий на недобровольное размещение, удержание или лечение.

3 Объект и допустимая вместимость

3.1. Определять объект по адресу, зданию и земельному участку с кадастровыми сведениями. Для основного допуска предусмотреть учет недвижимости и прав на нее в Едином государственном реестре недвижимости, законное основание использования дома оператором и необходимые согласия правообладателей. Порядок исправления устранимых недостатков документов включить в переходные правила без легализации самовольных построек и отмены вступивших в силу судебных актов.

3.2. При аренде или ином использовании чужого имущества закрепить распределение обязанностей по ремонту, инженерным системам, финансированию необходимых работ и доступу для их выполнения. Условия договора с собственником должны обеспечивать исполнение требований безопасности и сохранение результата государственной поддержки. Ответственность оператора перед проживающими определяется законом и договором оказания услуг.

3.3. Разрешенное число мест устанавливать как наименьшее из четырех ограничений: предел категории; вместимость по помещениям и санитарным условиям; возможности безопасной эвакуации; возможности персонала обеспечить необходимый уход. В решении о допуске и карточке объекта фиксировать итоговую вместимость и допустимый профиль проживающих.

3.4. При оценке учитывать этажность, конструкцию и планировку здания, выходы, инженерные системы и подъезд экстренных служб. Отдельно учитывать граждан, нуждающихся в помощи при передвижении или не способных самостоятельно понять сигнал опасности. Возможность эвакуации проверять с учетом фактического состава ночной смены.

3.5. Увеличение вместимости и расширение профиля нового приема допускать после подтверждения соответствия изменённым условиям и внесения необходимых изменений в допуск. Если безопасный уход за заявленным числом людей невозможен, уменьшать вместимость либо ограничивать приём. Эти меры не заменяют устранения непосредственной угрозы жизни и здоровью.

3.6. Предотвращать формальное дробление единого объекта для обхода предела вместимости. Совокупный риск оценивать при общих необходимых помещениях, взаимозависимых путях эвакуации или использовании одного состава работников для одновременного ухода на нескольких объектах. Общие административные услуги или принадлежность к одной сети сами по себе не являются достаточным основанием для объединения объектов. Каждый самостоятельный объект проходит собственную оценку.

3.7. Установить требования к водоснабжению, канализации, обращению с отходами и транспортному доступу с соблюдением прав соседей. Сохранение жилого статуса не допускает перегрузки инженерных сетей. Подготовить общедоступные типовые решения для переоборудования действующих домов; пригодность решения проверять применительно к конкретному объекту.

4 Государственный учет и допуск

4.1. Организовать обязательный государственный учет объектов специального режима в отдельном разделе существующей информационной системы. Учет вести по каждому объекту, а не только по юридическому лицу. Уполномоченный орган субъекта Российской Федерации обеспечивает приём заявления, межведомственное взаимодействие и актуальность сведений.

4.2. Отделить учет объектов от добровольного реестра поставщиков социальных услуг по статье 25 закона № 442-ФЗ. Запись об объекте отражает его правовой статус и условия работы; порядок бюджетного финансирования определяется отдельно.

4.3. Предусмотреть одно заявление и единый исчерпывающий перечень документов. Сведения, имеющиеся у государственных органов, получать по межведомственным каналам. Новые объекты проверять и допускать до заселения; для действующих применять раздел 9 настоящего приложения. Заявление и самодекларация не заменяют оценку и решение о допуске.

4.4. В открытой карточке указывать оператора, ИНН, адрес, кадастровые идентификаторы, разрешенную вместимость, профиль проживающих, услуги, цены и контакты для жалоб. Отражать статус объекта, даты решений, ограничения и исполнение предписаний. Персональные сведения о проживающих, медицинские данные и подробные схемы защиты не публиковать.

4.5. Установить различимые статусы: рассмотрение заявления; временный допуск по переходному плану; основной допуск; ограничение деятельности; приостановление деятельности; прекращение допуска. Для каждого статуса определить основание, срок, последствия и допустимые действия в отношении уже проживающих граждан и нового приема. Рассмотрение заявления не должно отображаться как подтверждение допуска.

4.6. Согласовать специальный допуск с применимыми лицензионными процедурами, исключив независимые разрешения на одну и ту же немедицинскую деятельность. Результат согласованной процедуры отражать в карточке объекта. Наличие и объем медицинской лицензии указывать отдельно.

4.7. Установить сроки проверки комплектности заявления, исправления недостатков, оценки объекта и принятия мотивированного решения, основания приостановления рассмотрения и порядок обжалования. Государственный учет и рассмотрение заявления проводить без платы за саму процедуру; финансирование государственных проверочных мероприятий определить в законодательном пакете. Допуск не связывать с платным членством, коммерческой сертификацией или услугами определённого посредника.

5 Требования безопасности и государственный контроль

5.1. Разработать специальные пожарные и санитарные требования с участием профильных органов власти, научных организаций и операторов. Согласовать особенности функциональной пожарной классификации пансионата с техническим регламентом. Жилой статус недвижимости сам по себе не определяет требования к фактически осуществляемой деятельности.

5.2. В пожарных требованиях определить условия раннего обнаружения пожара, оповещения, безопасной эвакуации, работы инженерных систем и действий персонала. Типовые решения и расчёты риска применять в установленном порядке с учетом состояния проживающих и конкретного здания.

5.3. В санитарных требованиях предусмотреть условия для сна, гигиены, питания, уборки, стирки, проветривания и профилактики инфекций. Допускать совмещение бытовых функций и привлечение внешних исполнителей при подтвержденной безопасности. Состав и площадь помещений определять по функциям, числу проживающих и их потребностям.

5.4. Утвердить общедоступные проверочные листы и распределить полномочия органов контроля. Согласовывать мероприятия и использовать полученные сведения без повторного запроса одних и тех же документов. Порядок доступа в жилой дом для контроля установить с соблюдением неприкосновенности жилища и частной жизни проживающих.

5.5. Частоту и объем контроля определять по риску и истории существенных нарушений. Отсутствие добровольной записи в реестре поставщиков само по себе не повышает риск допущенного объекта. Установить перечень тяжелых происшествий, сроки и адресатов обязательных сообщений без дублирования форм; вызов экстренной помощи осуществлять незамедлительно.

5.6. При устранимых нарушениях без непосредственной угрозы применять предусмотренные законом меры с обоснованным сроком исправления и, при необходимости, ограничением новых заселений. При непосредственной опасности, насилии или невозможности обеспечить необходимый уход принимать срочные меры защиты. Повторные существенные нарушения и сокрытие опасных событий учитывать при решении вопроса о допуске. Решения оформлять письменно с указанием оснований и порядка обжалования.

6 Повседневный уход и персонал

6.1. Определить обязательное содержание согласованного ухода: питание и помощь при приёме пищи, гигиена, помощь при передвижении, поддержание безопасного быта, наблюдение за изменениями самочувствия, общение и своевременное обращение за необходимой помощью. Объем действий устанавливать индивидуально. Необходимую базовую помощь учитывать в согласованной цене; отказ гражданина от конкретной помощи, разъяснение последствий и предложенные альтернативы документировать.

6.2. До заселения сопоставлять потребности гражданина с возможностями объекта и работников. Согласовывать с проживающим, а в предусмотренных законом случаях — с его законным представителем, индивидуальный план ухода с указанием содержания помощи, исполнителей и периодичности. План пересматривать регулярно, при существенном изменении состояния, после госпитализации и по обоснованному обращению проживающего или его надлежащего представителя.

6.3. Определить требования к числу работников и их компетенциям в каждой смене, включая ночную. Методика должна учитывать зависимость проживающих от помощи, одновременность задач, необходимость сопровождения и эвакуацию. Предусмотреть замещение отсутствующих работников и действия при нехватке персонала, включая ограничение нового приема при сохранении помощи уже проживающим.

6.4. Работники осваивают необходимые навыки до самостоятельного выполнения соответствующих действий. Различать компетенции ухода и медицинские функции. Медицинское образование требовать для работ, к которым законодательством установлены такие требования. Практическую подготовку по деменции проводить с разбором дезориентации, тревоги, отказа от помощи и попыток покинуть пансионат, исключая неправомерное удержание и унижающее обращение.

6.5. Допускать законное совмещение административных и хозяйственных функций, привлечение внешних специалистов и услуг. Сотрудника, отсутствующего на объекте, не учитывать как фактически работающего в смене. Подряд не освобождает оператора от его обязанностей перед гражданином; трудовые отношения оформляются по их фактическому содержанию.

6.6. Установить минимальный состав рабочих записей: оценка потребностей и план ухода, состав смен, необходимые отметки о помощи, существенные происшествия и обращения. Допускать бумажную или электронную форму без двойного ведения. Электронные системы должны обеспечивать разграничение доступа, историю изменений, восстановление и выгрузку данных в машиночитаемом формате при смене программы. Выполнение требований не связывать с приобретением конкретного продукта.

7 Права проживающего и медицинское сопровождение

7.1. Обеспечить добровольность проживания, уважение достоинства, личное пространство, связь с близкими и участие человека в решениях о своей жизни. Полномочия представителя подтверждаются в установленном порядке. Статус плательщика не создает полномочий решать за проживающего вопросы размещения, лечения и распоряжения имуществом.

7.2. Предусмотреть доступный канал жалобы вне контроля администрации пансионата, регистрацию и рассмотрение обращения, сообщение о результате и защиту заявителя от неблагоприятных последствий. Не допускать насилия, неправомерного удержания документов или человека, принуждения к распоряжению имуществом и применения лекарств для наказания, удобства персонала или необоснованного ограничения свободы. Добровольную передачу документов на хранение оформлять с обеспечением доступа к ним и возврата.

7.3. Когнитивные нарушения сами по себе не означают юридической недееспособности. Ограничение дееспособности и признание гражданина недееспособным осуществляются судом. Учитывать индивидуальные возможности общения, передвижения и принятия решений. Организовывать понятную навигацию, освещение, безопасные маршруты и доступные занятия. Решения о медицинской помощи, представительстве и допустимых ограничениях прав принимаются уполномоченными лицами в установленном законом порядке.

7.4. Для немедицинского ухода предусмотреть возможность работы без собственного медицинского подразделения. Медицинскую помощь оказывает сам оператор в пределах необходимой лицензии либо привлечённая медицинская организация. Определить профиль работ, допустимые места и формы оказания помощи, условия выездов, передачи сведений и оплаты. Наличие договора с клиникой не дает работникам ухода медицинских полномочий.

7.5. Разграничить допустимую немедицинскую помощь при приеме назначенных лекарств, условия их хранения и действия медицинских работников. Обеспечить документированную передачу актуальных назначений и порядок связи с медицинской организацией. Решения об изменении лечения принимает медицинский работник в пределах компетенции и установленных правил согласия.

7.6. Проживание в пансионате не заменяет лечение, требующее медицинского стационара. При ухудшении состояния персонал своевременно обращается за медицинской помощью и обеспечивает сопровождение в пределах своих обязанностей. Потребность во внешней медицинской помощи не исключает проживания, если ее оказание законно организовано и условия безопасны.

7.7. Обмен сведениями осуществлять по законным основаниям в минимальном необходимом объеме. Медицинским работникам предоставлять доступ в пределах их полномочий; сотрудникам ухода — сведения, необходимые для безопасного выполнения их функций. При прекращении договора, переводе или госпитализации обеспечить передачу необходимой информации и продолжение помощи. Спор об оплате или изменение состояния не допускают оставления беспомощного человека без ухода.

8 Частный договор и финансовые условия

8.1. В специальном режиме закрепить прямой договор с общей ценой проживания, питания и согласованного ухода. Для полностью внебюджетной оплаты предусмотреть договорные условия с соблюдением обязательных гарантий прав граждан. Необходимые изменения норм о плате включить в законодательный пакет; до их вступления в силу действуют применимые правила законодательства.

8.2. В договоре указывать объект и оператора, услуги и план ухода, полную цену, условия её изменения, дополнительные расходы, временное отсутствие, госпитализацию, прекращение договора и возврат средств. Дополнительные платные услуги оказывать после надлежащего согласования. Индивидуальный план ухода заменяет ИППСУ только в случаях, прямо предусмотренных законом.

8.3. Участие в бюджетных программах СДУ, государственном социальном заказе и компенсации социальных услуг оставить добровольным. Условия соответствующего финансирования применяются к участвующим услугам и получателям. Разграничивать бюджетную и частную оплату, исключая повторное предъявление одной услуги к оплате.

8.4. Подготовку обязательных требований сопровождать оценкой разовых вложений, текущих расходов и влияния на стоимость ухода. Поддержку модернизации и обучения предоставлять по установленным условиям без автоматической обязанности принимать

государственный социальный заказ. Для арендованных объектов предусмотреть согласие собственника, достаточный срок использования и сохранение результата поддержки.

8.5. Дополнительные платные процедуры, обязательное страхование и сертификацию вводить только при наличии правового основания и обоснования необходимости и стоимости. Добровольные инструменты качества и страхования могут дополнять государственные требования. Не устанавливать общую минимальную коммерческую цену и не допускать согласования цен или распределения клиентов профессиональными объединениями.

8.6. Поддержку организаций, оказывающих помощь людям с деменцией, и финансирование медицинской помощи проживающим осуществлять по принципам, предусмотренным пунктами 4.5 и 4.6 резолюции.

9 Переход действующих объектов

9.1. Определить законом дату и доказательства отнесения объекта к действующим, исключив получение переходных преимуществ за счет формальной регистрации или смены оператора. Установить для таких объектов переходный период 24 месяца с единой даты, предусмотренной пунктом 2.3 настоящего приложения. Новые объекты допускаются к заселению после выполнения всех условий.

9.2. В первые шесть месяцев переходного периода принимать заявления со сведениями об объекте, услугах, сотрудниках, необходимых изменениях, числе проживающих и потребностях в помощи в обобщенном виде. Предусмотреть предварительное уведомление о действующих объектах, установив срок и правовое значение уведомления, а также бесплатное разъяснение требований.

9.3. Прямо определить условия продолжения работы с начала переходного периода до своевременной подачи заявления и далее до решения по нему. Предусмотреть обязательные меры безопасности, срочную оценку критических рисков, ограничения новых заселений и последствия неподачи заявления. Подача заявления сама по себе не создает допуска; переходные положения не отменяют действующие судебные запреты.

9.4. Первичную оценку и принятие мотивированного решения завершать не позднее 30 рабочих дней после получения полного заявления. При сведениях о непосредственной угрозе реагировать без ожидания этого срока. По результатам устанавливать временный допуск и индивидуальный план приведения в соответствие либо необходимые ограничения и меры защиты проживающих.

9.5. Во временном допуске фиксировать вместимость, профиль проживающих, меры безопасности, условия нового приёма, мероприятия и сроки в пределах переходного периода. Сроки завершения работ и представления документов должны оставлять время для итоговой оценки и решения об основном допуске до окончания 24 месяцев. Определить последствия задержки по вине уполномоченного органа и порядок обжалования. Объект с неустраненной непосредственной угрозой жизни и здоровью временный допуск не получает.

9.6. Законодательно защитить объект с временным допуском, добросовестно выполняющий переходный план, от прекращения работы исключительно из-за жилого статуса дома или требований, замененных специальными либо отсроченных законом. Гарантия действует в пределах установленных исключений и не распространяется на насилие, непосредственную угрозу жизни или здоровью и нарушения, не охваченные переходными правилами.

9.7. При невозможности привести объект в соответствие заранее организовать безопасное продолжение ухода. Региональным порядком определить координатора, резерв подходящих мест, оценку потребностей, подтверждение готовности принимающей организации, транспортировку и передачу документов и лекарств. Перевод осуществлять с соблюдением предусмотренных законом правил согласия и представительства. Установить источники оплаты срочного размещения, временного ухода и перевозки, а также последующее урегулирование расходов. Порядок применять и при прекращении услуг отдельному гражданину, который не способен самостоятельно обеспечить свою безопасность. При непосредственной опасности меры защиты принимаются незамедлительно.

9.8. Переименование организации и смена оператора не возобновляют переходный срок. Смену оператора, изменения вместимости, профиля и существенную реконструкцию сопровождать необходимой оценкой и обновлением допуска. До окончания эксперимента определить дальнейший правовой режим, сроки действия и порядок изменения ранее выданных допусков, исключив прекращение ухода только вследствие истечения срока эксперимента.

10 Подготовка и оценка эксперимента

10.1. Межведомственной рабочей группе предложить следующую последовательность подготовки специального режима. Сроки 30, 60 и 90 дней исчисляются в календарных днях со дня утверждения состава и плана работы группы и относятся к подготовке материалов, а не к принятию федерального закона.

Срок	Подготовленный результат	Предлагаемые участники
До 30 дней	Предварительная концепция режима, перечень правовых вопросов, исходные сведения об объектах и план финансового обоснования.	Минтруд России, регионы, органы контроля, представители проживающих, семей и операторов.
До 60 дней	Проекты требований к зданиям, уходу и сменам, процедуры допуска и карточки объекта; предварительная оценка затрат.	Минтруд России, МЧС России, Роспотребнадзор, Минстрой России, Минздрав России, Росздравнадзор и Росреестр.
До 90 дней	Сводные законодательные предложения, перечень связанных актов, переходные правила и предложения по регионам эксперимента.	Межведомственная рабочая группа, Минюст России, Минфин России, Минэкономразвития России, заинтересованные регионы; профильные комитеты палат Федерального Собрания по согласованию.
С даты начала эксперимента	Государственный учет и допуск объектов, исполнение переходных планов, организация необходимой поддержки.	Уполномоченные органы регионов и органы контроля в пределах компетенции; операторы.
Ежегодно в ходе эксперимента	Обезличенный отчет о безопасности, доступности и непрерывности ухода, затратах и исполнении переходных мер.	Минтруд России, регионы, органы контроля, профессиональное сообщество и представители проживающих.

10.2. Методика оценки эксперимента должна учитывать число допущенных объектов и доступных мест по профилям помощи, выполнение переходных планов, обеспеченность смен, существенные нарушения прав и происшествия, затраты на приведение в соответствие и доступность ухода для семей. Учитывать состав проживающих, сроки наблюдения, полноту регистрации событий и непрерывность помощи при переводе. Публиковать обезличенные результаты вместе с методикой и ограничениями данных.

10.3. Промежуточную оценку проводить ежегодно. Предложения о дальнейшем регулировании подготовить не позднее чем за шесть месяцев до окончания эксперимента. Если данных о работе объектов после получения основного допуска недостаточно, отразить это в выводах и обосновании дальнейших решений. Решение о продолжении или завершении режима и сроках действия допусков принять до истечения установленного законом срока эксперимента.