



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 декабря 2019 г. № 316

г. МАХАЧКАЛА

Об утверждении государственной программы Республики Дагестан «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения»

Правительство Республики Дагестан **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Республики Дагестан «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения» (далее – Программа).

2. Министерству финансов Республики Дагестан при формировании республиканского бюджета Республики Дагестан на соответствующий год и плановый период предусматривать средства на реализацию Программы.

3. Внести в Перечень государственных программ Республики Дагестан, утвержденный постановлением Правительства Республики Дагестан от 19 декабря 2014 г. № 642 «Об утверждении Перечня государственных программ Республики Дагестан» (Собрание законодательства Республики Дагестан, 2014, № 24 (часть I), ст. 1551; интернет-портал правовой информации Республики Дагестан (www.pravo.e-dag.ru), 2016, 25 мая, № 05002001527; 17 июня, № 05002001635; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2016, 18 июля, № 05002016071800004; 14 октября, № 05002016101400002; 2 декабря, № 0500201612020001; 16 декабря, № 0500201612160001; 2017, 27 января, № 0500201701270005; 3 апреля, № 0500201704030002; 31 мая, № 0500201705310007; 29 сентября, № 0500201709290006; № 0500201709290002; 20 октября, № 0500201710200007; № 0500201710200006; 29 декабря, № 0500201712290004; 2018, 21 февраля, № 0500201802210004; 17 июля, № 0500201807170016; 2019, 12 апреля, № 0500201904120004, интернет-портал правовой информации Республики Дагестан (www.pravo.e-dag.ru), 2019, 15 мая, № 05002004189; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2019, 20 июня, № 0500201906200001; 4 июля, № 0500201907040001; № 0500201907040005;

6 августа, № 0500201908060004; 13 сентября, № 0500201909130011, 31 октября, № 0500201910310016; 11 ноября, № 0500201911130009), изменение, дополнив его пунктом 45 следующего содержания:

1	2	3	4	5
«45.	Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан, Министерство информатизации, связи и массовых коммуникаций Республики Дагестан Министерство культуры Республики Дагестан Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (по согласованию), федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	увеличение численности граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование; повышение охвата граждан старшего трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию; увеличение доли лиц старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением; повышение уровня госпитализации на геронтологических койках лиц старшего возраста; увеличение ожидаемой продолжительности жизни граждан старшего трудоспособного возраста увеличение охвата граждан старшего трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции; увеличение доли граждан старшего поколения, получивших социальное обслужи-

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

(по согласованию) живание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании;

повышение доли культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных указанными учреждениями культурно-досуговых, спортивных мероприятий;

увеличение доли граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения, доставленных в медицинские организации, в общем числе указанной категории граждан, обратившихся за оказанием данной услуги».



**Временно исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Республики Дагестан**

А. Кариров

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Дагестан
от 14 декабря 2019 г. № 316

**Государственная программа
Республики Дагестан «Укрепление здоровья, увеличение
периода активного долголетия и продолжительности
здоровой жизни граждан старшего поколения»**

П А С П О Р Т

**государственной программы Республики Дагестан
«Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и про-
должительности здоровой жизни
граждан старшего поколения»**

- | | |
|--|--|
| Ответственный исполни-
тель Программы | — Министерство здравоохранения Респу-
блики Дагестан |
| Участники Программы | — Министерство труда и социального разви-
тия Республики Дагестан, Министерство
информатизации, связи и массовых ком-
муникаций Республики Дагестан,
Министерство культуры Республики
Дагестан,
Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования Республики
Дагестан (по согласованию),
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Дагестанский государствен-
ный медицинский университет» Мини-
стерства здравоохранения Российской Фе-
дерации (по согласованию) |
| Цель Программы | — увеличение в Республике Дагестан ожида-
емой продолжительности здоровой жизни
до 67 лет, направление на профессиональ-
ное обучение и дополнительное профес-
сиональное образование к концу 2024 года
4 788 граждан предпенсионного возраста |

Задачи Программы

- создание последовательной и преемственной системы поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения, сочетающей медицинские и социальные услуги для лиц старше трудоспособного возраста, от профилактики до паллиативной медицинской помощи, комплексный подход к медицинскому сопровождению;
- организация гериатрической службы как единой системы долговременной медицинской помощи за счет преемственности ведения пациента различными уровнями системы здравоохранения, а также системы социальной защиты населения;
- укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;
- организация системы ранней диагностики возраст-ассоциированных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития;
- совершенствование системы профессиональной подготовки и переподготовки в области гериатрии медицинских и социальных работников;
- просветительская работа, направленная на привлечение внимания гражданского общества к решению проблем людей старшего поколения, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии, содействие созданию дружественной инфраструктуры и психологической атмосферы для граждан старшего поколения;
- организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста;
- создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан

старшего поколения, включающей в себя сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода;

профилактика и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста, искоренение эйджизма

Этапы и сроки реализации Программы — 2020–2024 годы, в один этап

Целевые индикаторы и показатели Программы — численность граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование;

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию;

доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением;

уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста;

охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции;

доля граждан старшего поколения удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг;

доля граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старше-

го поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании;
 доля культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных указанными учреждениями культурно-досуговых, спортивных мероприятий;
 доля граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения, доставленных в медицинские организации, в общем числе указанной категории граждан, обратившихся за оказанием данной услуги

Объемы и источники финансирования Программы

- общий объем финансирования реализации Программы составляет 0,108 млн рублей, в том числе:
 0,108 млн рублей, в том числе:
 на 2020 год – 0,054 млн рублей;
 на 2021 год – 0,054 млн рублей;
 на 2022 год – 0,000 млн рублей;
 на 2023 год – 0,000 млн рублей;
 на 2024 год – 0,000 млн рублей; из них:
 объем средств федерального бюджета - 0,108 млн рублей, в том числе:
 на 2020 год – 0,054 млн рублей;
 на 2021 год – 0,054 млн рублей

Ожидаемые конечные результаты реализации Программы

- увеличение численности граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование (до 4788 человек к 2024 году);
 повышение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию (до 70 проц. к 2024 г.);
 увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены

заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением (к 2024 г. до 90 проц.);

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет (55,1 на 10 тыс. населения соответствующего возраста), ежегодно стационарную помощь по профилю «гериатрия» получают не менее 1740 пациентов;

повышение охвата граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции (до 95 проц. в 2024 г.);

открытие гериатрических кабинетов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению (к 2024 году будут открыты 16 гериатрических кабинетов);

повышение профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия» (не менее 21 врача и не менее 66 медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии» к 2024 году);

создание системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами, включающей в себя социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы, сиделок и поддержку семейного ухода;

повышение доли граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг (к 2024 г. — 100 процентов);

повышение доли граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании (к 2024 г. — 100 процентов);

увеличение доли культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных указанными учреждениями культурно-досуговых, спортивных мероприятий (не менее 60 процентов);

увеличение доли граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения, доставленных в медицинские организации, в общем числе указанной категории граждан, обратившихся за оказанием данной услуги (к концу 2024 г. – 98 проц.)

I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа, основные показатели и анализ социальных, финансово-экономических и прочих рисков реализации, обоснование необходимости ее решения программными методами

Демографическая структура мирового сообщества неуклонно изменяется в сторону увеличения численности пожилых людей. Причинами роста численности старших возрастных групп являются: падение рождаемости, повышение уровня доживаемости до старческого возраста, демографические последствия войн.

В демографическом аспекте постепенное возрастание удельного веса пожилых людей оказывает существенное влияние на характер воспроизводства населения, ухудшение половозрастной структуры населения, сокращение рождаемости и др. В экономическом аспекте увеличение нагрузки на трудоспособное население, уменьшение естественного пополнения трудовых ресурсов ставят проблемы на пути развития общественного производства. При возрастающем старении населения и сохранении отрицательного прироста населения показатель демографической нагрузки будет возрастать и в социальном аспекте вызовет необходимость дополнительной заботы о пожилых, увеличение затрат общества на содержание и обслуживание пенсионеров.

Население России составляет 146,8 млн человек, из них старше трудоспособного возраста – 37,6 млн человек. Увеличение доли пожилых людей влечет за

собой серьезные экономические трудности: нехватку трудоспособного населения и увеличение на него демографической нагрузки, которая только в 2016 году составила 27,7 лиц пенсионного возраста на 100 работающих, снижение производства. В Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года основным условием ее обеспечения определено увеличение продолжительности жизни. Поскольку депопуляция на 65 проц. зависит от увеличения смертности и лишь на 35 проц. от снижения рождаемости, первоочередной задачей является сохранение здоровья и работоспособности пожилых людей.

Социально-экономические, политические и медико-социальные преобразования, происходящие в России, в значительной степени изменили социальный статус лиц пенсионного возраста. Выход на пенсию для многих – резкое изменение социального и материального положения.

Люди, давно вышедшие на пенсию, значительно отличаются от «новоселов» в когорте пожилых как по материальному положению, образу жизни, жизненным установкам, так и по состоянию здоровья. Среди них растет число лиц с синдромом старческой астении, или «хрупкости», приводящим к выраженной зависимости от посторонней помощи и требующим повседневной поддержки окружающих.

При планировании и осуществлении медицинской помощи необходимо учитывать потребности этого контингента и реальные возможности общества. К 2020 году впервые в истории численность людей в возрасте 60 лет и старше превысит численность детей младше 5 лет. Однако если не выработать эффективной стратегии решения проблем, встающих перед стареющим мировым населением, то растущее бремя хронических заболеваний окажет глубокое воздействие на качество жизни пожилых людей.

В Республике Дагестан граждане пожилого возраста составляют особую социально-демографическую группу населения, имеющую собственные нужды и потребности. В силу возрастных особенностей пожилым людям труднее адаптироваться к изменяющимся социально-экономическим условиям. В различных сферах жизнедеятельности им необходима гарантированная помощь со стороны государства.

Повышение уровня социальной защищенности представителей старшего поколения, улучшение их социального положения, ускорение адаптации к современным условиям, обеспечение доступности медицинской помощи, культурно-досуговых и иных услуг, способствующих нормальной жизнедеятельности, активному участию в жизни общества, являются главными задачами государственной социальной политики.

Гериатрическая служба получит свое дальнейшее развитие в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (далее – проект «Старшее поколение»), который тесно связан с реализацией положений Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года и Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н, предусматривающих создание гериатрической службы как единой системы

долговременной медицинской и социальной помощи за счет преемственности ведения пациента между различными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты, в рамках которого предусмотрена реализация мероприятий по укреплению здоровья, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни. Необходимо отметить, что отдельные мероприятия проекта «Старшее поколение» реализуются также в рамках государственных программ Республики Дагестан «Содействие занятости населения», «Социальная поддержка граждан», «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015-2020 годы».

Республика Дагестан имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания гериатрической медицинской помощи в Республике Дагестан в рамках настоящей Программы, в том числе при распределении инфраструктуры медицинских организаций для оказания гериатрической медицинской помощи.

Республика Дагестан является одним из крупнейших по территории регионом, входящим в состав Северо-Кавказского федерального округа. Горные территории занимают 44 процента площади Дагестана и включают в себя 1 166 населенных пунктов, расположенных в 33 муниципальных районах. Их природно-климатические особенности, отличающиеся от равнинных, обуславливают особые условия обитания граждан старшего поколения, влияющие на их здоровье, образ жизни и повседневную деятельность.

Гериатрическая медицинская помощь должна стать доступной по итогам реализации настоящей Программы для граждан старшего поколения всех территорий. В Республике Дагестан имеется тенденция к увеличению численности населения, с 2014 года численность населения увеличилась на 3,2 проц. (2990371 – в 2014 г., 3086126 – в 2018 г.).

Численность населения старше трудоспособного возраста в Республике Дагестан выросла на 21,6 проц. с 2014 года и в 2018 г. составила 444 308 чел. (13,8 проц. от общей численности населения региона), из них большая часть проживает в сельской местности (в городах – 44 проц., в селах – 56 проц.), что усложняет процесс охвата населения, нуждающегося в гериатрической помощи. Доля лиц старше трудоспособного возраста в г. Махачкале достигает 13,1 процента. Среди сельских жителей республики доля пожилых составляет 58,2 проц., среди горожан – 41,6 процента. Долгожителей – 6 835 чел. (1,6 проц.) и лиц 100 лет и старше – 145 чел. (0,03 процента.).

В Республике Дагестан по численности пожилого и старческого населения лидирующие позиции занимают: городской округ г. Махачкала – 95326 чел. (13,1 проц.), городской округ Дербент – 18042 (14,6 проц.), Хасавюртовский район – 18797 чел. (12 процентов). Во всех территориальных образованиях женское население в 1,5-2 раза больше мужского населения.

Рост числа населения старших возрастных групп в республике за последние годы происходил в основном за счет лиц в возрасте 75-89 лет на 8,3 проц. (86 254 в 2019 г.) и пожилых до 74 лет на 28 проц. (323 599 в 2019 г.).

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Республике Дагестан растет и по состоянию на 2016 году составила 78,6 года (при этом для

женщин она составляет 80,12, а для мужчин – 74,19). Разница со средними по стране показателями для мужчин составляет более 7 лет, для женщин – более 3 лет (средняя продолжительность жизни в РФ в 2017 году для мужчин составила 67,5 лет, для женщин – 77,6 лет). Таким образом, вопрос развития гериатрической помощи является неизменно актуальным для Республики Дагестан.

Вновь открываемые гериатрические кабинеты, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях в рамках Программы, будут расположены с учетом структуры населения Республики Дагестан по формам расселения.

Естественный прирост населения Республики Дагестан ежегодно увеличивается и в 2018 году составил 35 тыс. человек.

Смертность населения является индикатором, характеризующим не только состояние здоровья населения, но и деятельность системы здравоохранения. Наиболее уязвимым к заболеваниям контингентом, наряду с детьми, являются люди старшего возраста, которые часто страдают несколькими заболеваниями. Неотъемлемым условием увеличения ожидаемой продолжительности жизни является снижение смертности не только в трудоспособных, но и в пожилых возрастах. В перспективе именно различия в смертности в данной возрастной группе будут определять место стран по уровню продолжительности жизни.

Общее число умерших в Республике Дагестан в 2018 году составило 15 755 человек, что на 7,2 проц. меньше, чем в 2014 г. При этом в общем числе умерших растет доля умерших старше трудоспособного возраста – 75 проц. в 2018 г. (2014 г. – 70 проц.), а доля детей и населения трудоспособного возраста в общем числе умерших, напротив, снижается.

Структура смертности в пожилом возрасте в Республике Дагестан выглядит следующим образом: 1-е место – болезни системы кровообращения (46,4 проц.), 2-е место – новообразования (21,6 проц.), 3-е место – болезни органов дыхания (11,2 проц.). Структура смертности в старческом возрасте: 1-е место – болезни системы кровообращения (60,9 проц.), 2-е место – болезни органов дыхания (16,1 проц.), 3-е место – новообразования (7,0 процента).

К отличительным особенностям пожилых относятся полиморбидность, хроническое течение заболеваний, стертость клинической картины. В медицинском обеспечении пожилого населения амбулаторно-поликлиническая помощь занимает первостепенное значение, являясь ведущим звеном в системе организации первичной медико-санитарной помощи. Важнейшее значение для обоснования потребности лиц пожилого и старческого возраста в медицинской помощи (медико-социальной) помощи имеют показатели амбулаторно-поликлинического звена.

Сравнительные данные по посещениям за 5 лет показывают, что структура посещений, за незначительными изменениями, в основном не меняется. Всего за 2018 год в амбулаторно-поликлинические учреждения Республики Дагестан осуществлено лицами старших возрастных групп 2494753 посещения, что на 207535 посещений больше, чем в 2017 году. Это связано с ростом числа посещений городских и республиканских лечебно-профилактических учреждений. Число посещений на 1 жителя пожилого и старческого возраста по рес-

публике составило 5,9. Среднее число посещений на 1 зарегистрированное заболевание составило 3,3 посещения. По городам этот показатель превышает аналогичный по районам.

Основная доля посещений по поводу болезней системы кровообращения (32,0 проц.) у данной категории лиц приходится на гипертоническую болезнь – 35,2 проц., затем следуют цереброваскулярные патологии – 33 проц., ишемическая болезнь сердца – 19,1 процента.

Анализ болезненности среди населения пенсионного возраста выявил рост интенсивного показателя по всем классам болезней с 2014 года (1860 на 1000 населения) по 2018 год (2555 на 1000 населения). Анализ заболеваемости граждан пенсионного возраста, т.е. впервые выявленной патологии, в целом показал рост уровня за период с 2014 по 2018 год – с 837,5 случая до 919,0 случая на 1000 населения, причем данный показатель увеличился как среди женщин, так и среди мужчин в равной степени. Анализ болезненности за тот же период (2014-2018 гг.) показал рост интенсивного показателя по всем классам болезней с 2385,0 на 1000 населения (2014 г.) по 2451,7 случая на 1000 населения (2018 г.).

В мужской популяции старших возрастных групп удельный вес болезней органов дыхания (26,5 проц.) вплотную приблизился в последние годы к доле болезней системы кровообращения (26,6 процента).

Аналогичная динамика роста показателей распространенности болезней наблюдается и среди женщин старших возрастных групп (с 2274,0 случая на 1000 населения в 2014 г. до 2393,2 случая в 2018 г.). В отличие от мужчин, у женщин старших возрастных групп интенсивный показатель распространенности болезней органов дыхания значительно вырос (на 35 проц.) при незначительном увеличении (на 10 проц.) показателя по болезням системы кровообращения. Тенденция к росту болезненности женщин старших возрастных групп имела место и по остальным классам болезней.

Анализ заболеваемости среди мужчин пожилого возраста показал, что за период с 2014 по 2018 год удельный вес показателя общей заболеваемости населения вырос с 27 до 32,4 процента. При этом отмечается рост сердечно-сосудистой патологии, болезней мочеполовой системы.

Так, в структуре заболеваемости пожилых мужчин заболевания сердечно-сосудистой системы и органов дыхания занимают 1-е и 2-е места соответственно. 3-е, 4-е и 5-е места последовательно занимают заболевания нервной системы, органов пищеварения и органов чувств.

Одной из составляющих обеспечения здорового долгожительства является доступная и качественная медицинская помощь, учитывающая особенности состояния здоровья населения региона, а также специфику возраст-ассоциированной заболеваемости.

В республике разработана трехуровневая система оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста по соответствующим профилям оказания медицинской помощи. Преемственность между медицинскими организациями первичного звена и специализированными учреждениями достигается путем соблюдения маршрутизации пациентов, применения информационных техно-

логий. В Республике Дагестан во всех медицинских организациях внедряется региональная медицинская информационная система, позволяющая вести электронную медицинскую документацию (результаты обследований, осмотры врачей-специалистов, выписные эпикризы, регистрационные карты диспансерного учета, медицинские свидетельства о смерти и др.).

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено дальнейшее развитие медицинских информационных систем: использование услуги личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг. Внедряется система телемедицинских консультаций между медицинскими работниками организаций первого и третьего уровней оказания медицинской помощи, скорой медицинской помощи, региональных сосудистых центров и отделений.

Специализированная гериатрическая помощь населению старше трудоспособного возраста оказывается на первом уровне – городские поликлиники, районные больницы, участковые больницы, врачебные амбулатории и ФАП. Для оказания специализированной гериатрической помощи населению в республике функционируют три медицинские организации второго и третьего уровня: ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2», ГБУ РД «Гериатрический центр», ГБУ РД «Городская клиническая больница» (далее – ГБУ РД «ГКБ»).

Оказываемая медицинская помощь по профилю «Гериатрия» соответствует положениям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия».

Координационным центром оказания гериатрической медицинской помощи населению в масштабах республики является Гериатрический центр РМЦ, организованный в 2001 г. (в настоящее время ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2», далее – ГБУ РД «РКБ № 2»). На базе ГБУ РД «РКБ № 2» функционирует Региональный гериатрический центр, основной целью которого является организация и оказание специализированной лечебно-диагностической и реабилитационной помощи населению старших возрастных групп и лицам с признаками преждевременного старения организма. Кроме того, на базе ГБУ РД «РКБ № 2» много лет функционируют и оказывают научно-практическую помощь кафедры госпитальной терапии № 2 (ныне – поликлиническая терапия), геронтологии и гериатрии, общей хирургии, организации здравоохранения, неврологии. С 2019 года в составе ГБУ РД «РКБ № 2» функционирует профильное гериатрическое отделение в составе 30 коек.

Для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи маломобильным гражданам пожилого возраста широко используется выездная работа с привлечением мультидисциплинарных медицинских бригад.

В ходе выездов осматриваются пациенты, проживающие в социальных учреждениях, и население в возрасте 75 лет и старше, проживающее в труднодоступных населенных пунктах. Проводится комплексная гериатрическая оценка и выдается заключение врача-гериатра.

В целях оказания специализированной помощи населению старше трудоспособного возраста г. Махачкалы на базе ГБУ РД «ГКБ» функционирует гериатрическое отделение в составе 40 коек. Отмечается ежегодный рост больных, обращающихся за стационарной гериатрической помощью (в 2018 г. пролечено 1027 пациентов, в 2016 г. – 927).

За 9 месяцев 2019 года на всех гериатрических койках республики пролечено 1356 человек, что составляет 112,5 проц. от запланированного, уровень госпитализации на гериатрических койках составил 34,1 на 10 тыс. населения. Следует отметить, что уровень госпитализации на геронтологических койках граждан старше трудоспособного возраста вырос с 14,5 проц. (2016 год) до 18,5 проц. в 2018 году, по районам этот показатель выше (4,1), чем по городам (3,8).

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) оказывается жителям как на территории республики, так и в федеральных учреждениях здравоохранения. Министерство здравоохранения Республики Дагестан взаимодействует с ведущими федеральными медицинскими учреждениями по 20 профилям медицинской помощи.

Анализ ВМП демонстрирует равнодоступность данного вида помощи для лиц старших возрастных групп и лиц трудоспособного возраста. Так, из более чем 5,0 тысяч человек взрослого населения, получивших ВМП в 2018 году за счет средств федерального и республиканского бюджета, 1868 человек (37,3 проц.) – лица старше трудоспособного возраста, из них получили помощь за пределами республики – 1686 человек. За истекший период 2019 года 39,8 проц. (1395 чел.) лиц старше трудоспособного возраста получили ВМП за пределами республики. В республике 19 государственных учреждений здравоохранения оказывают ВМП в рамках программы ОМС: из них 18 медицинских организаций оказывают медицинскую помощь взрослым. Для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения функционируют 2 региональных сосудистых центра и 5 первичных сосудистых центров. Таким образом, специализированную медицинскую помощь при болезнях системы кровообращения, могут своевременно получить жители самых отдалённых населённых пунктов.

В результате анализа показателей обращаемости за скорой медицинской помощью населения старше трудоспособного возраста в Республике Дагестан установлено, что в 2017 г. его доля составляла 34 проц., в 2018 г. – 26,8 проц., за I-II квартал 2019 г. – 28 процентов. Основная доля вызовов скорой медицинской помощи приходится на население трудоспособного возраста и в среднем составляет 55 проц. от общего числа таких вызовов.

В настоящее время медицинская реабилитационная помощь гражданам старшего поколения на амбулаторном и стационарном этапах оказывается на базе 29 медицинских организаций, имеющих лицензию и включает в себя медикаментозное лечение, механотерапию, физиотерапевтическое лечение, массаж, лечебную физкультуру, мануальную терапию, рефлексотерапию, пелоидотерапию и другие виды. Согласно приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации» и приказу Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 20 июня 2019 г. № 663-Л «Об утверждении Порядка организации медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», а также с учетом разработанной шкалой реабилитационной маршрутизации в республике предусмотрено проведение трехэтапной системы медицинской реабилитации (I этап организации медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации, II этап организации медицинской реабилитационной помощи в стационарных условиях медицинских организаций на 310 реабилитационных койках). Кроме того, в рамках национального проекта «Здравоохранение» регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» будет оказываться в реабилитационных отделениях на базе 4 городских больниц: ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница», ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница», ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница», ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница». III этап организации медицинской реабилитационной помощи осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневных стационарах, в отделениях реабилитации, физиотерапии, в условиях домашнего стационара выездными бригадами специалистов. В настоящее время реабилитационную помощь на данном этапе оказывают: ГБУ РД «Республиканский центр реабилитации» (дневной стационар) – 16 коек; ГБУ РД «Республиканская клиническая больница» отделение медицинской реабилитации; в кабинетах реабилитации центральных районных больниц, центральных городских больниц, в поликлиниках г. Махачкалы.

Развитие системы медицинской реабилитации позволит обеспечить сбалансированность объемов государственных гарантий предоставления населению медицинской помощи и повысить эффективность использования коечного фонда (снизить среднюю длительность пребывания в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе ВМП, с первых минут в условиях стационара.

В целях организации амбулаторной помощи пожилому населению столицы республики функционирует созданный в 1998 г. ГБУ РД «Гериатрический центр». Цель работы – организация оказания специализированной амбулаторной медицинской помощи населению старших возрастных групп, выявление и учет пенсионеров и инвалидов, нуждающихся в обслуживании.

Кроме того, гериатрическая помощь пациентам оказывается врачами-гериатрами и участковыми врачами – терапевтами в поликлиниках городов и районов, которые осуществляют проведение профилактических осмотров и диспансеризацию данного контингента населения, заполняются карты комплексной гериатрической оценки (далее – КГО), которая включает в себя оцен-

ку 4 доменов: физического здоровья, функционального статуса, психического здоровья, социального статуса, выделяются ведущие гериатрические синдромы. По результатам КГО формируется заключение врача-гериатра, которое включает в себя рекомендации по образу жизни, физической активности, питанию, медикаментозной терапии, когнитивному тренингу, адаптивным технологиям, социальной поддержке. С целью повышения доступности медицинской помощи сельским жителям врачи-специалисты выезжают в структурные подразделения медицинских организаций, расположенных в сельской местности (ЦРБ, ФАПы и ФП) для осуществления диспансерных осмотров больных и проведения профилактических осмотров населения. При наличии показаний пациентов из сельской местности направляют для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи в организации второго и третьего уровня.

Активно проводится работа школ для пациентов: школа для больных сахарным диабетом; школа артериальной гипертензии; школа остеопороза; школа по уходу за больными, утратившими способность к самообслуживанию. В школах пациенты обучаются навыкам самоконтроля, умению правильно оценить динамику симптомов болезни, вовремя обратиться за медицинской помощью, не допуская развития жизнеугрожающих обострений и состояний. ГБУ РД «Гериатрический центр» также оказывает медицинскую помощь пожилым людям, проживающим в пансионате «Ветеран».

Приоритетным является обслуживание ветеранов Великой Отечественной войны. Помощь оказывается всеми организациями здравоохранения без ограничения и в приоритетном порядке в соответствии с Федеральным законом от 12 января 1995 г. №5-ФЗ «О ветеранах». На диспансерном учете в 2019 году состоит 42 ветерана Великой Отечественной войны, из них участников Великой Отечественной войны – 24, инвалидов Великой Отечественной войны – 18. Ежеквартально проводятся комплексные медосмотры всеми специалистами с проведением лабораторных исследований на дому. Для обеспечения действенной связи с поликлиниками города согласно плану мероприятий на 2018 год организованы врачебные бригады для комплексных медосмотров граждан пожилого возраста с выездом на дом.

Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, повысился и составил за 9 мес. 2019 г. 38,5 проц. (в 2017 г. – 29,2 проц., 2018 г. – 34,6 процента). Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, также выросла и составила за 9 мес. 58,4 проц. (2018 г. – 57,1 проц., 2017 г. – 50,8 процента.).

В настоящее время особую актуальность приобретают новые формы организации комплексной медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста. Одной из таких форм является дневной стационар. На базе ГБУ РД «Гериатрический центр» открыт дневной стационар на 34 койки, с 2015 года работа в дневных стационарах осуществляется в две смены, что позволяет иметь 68 коек. Организация дневного стационара призвана обеспечить оказание квалифицированной медицинской помощи больным, не нуждающимся в круглосуточном пре-

бывании в больничных условиях. При этом медицинский эффект равнозначен лечению в круглосуточном стационаре. Что касается экономической стороны, то день пребывания пациента в дневном стационаре обходится бюджету в 3 раза дешевле круглосуточного стационара.

В настоящее время в республике функционируют 8 гериатрических кабинетов, из них в 2019 году открыты 5 гериатрических кабинетов на базе ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница», ГБУ РД «Поликлиника № 8», ГБУ РД «Центральная городская больница городского округа «г. Дагестанские Огни», ГБУ РД «Гунибская центральная районная больница» (было запланировано в 2021 г.), ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница» (было запланировано в 2020 г.). В ходе реализации Программы в 2020 году планируется открыть 2 кабинета врача-гериатра (ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница», ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»), в 2021 году 2 кабинета врача-гериатра (ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница», ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»), в 2022 году планируется открыть 4 кабинета врача-гериатра (ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница», ГБУ РД «Ахтынская центральная районная больница», ГБУ РД «Лакская центральная районная больница», ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»).

Таким образом, к 2024 году в республике будут функционировать 16 кабинетов врача-гериатра.

Следует отметить, что в 2019 году в связи с переходом на «подушевое финансирование» амбулаторно-консультативная помощь по линии ОМС в гериатрическом центре не оплачивается, что негативно сказывается на перспективах работы данного звена гериатрической службы, активно функционирующего многие годы.

Актуальность проблемы инвалидности определяется значительным количеством людей, имеющих признаки ограничений жизнедеятельности, а также неуклонным ростом общего числа инвалидов в последние годы в силу ряда экономических, социальных и демографических причин. Одним из прямых следствий потери гражданами здоровья является выход на инвалидность.

Показатель первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения снизился на 18,7 проц. : с 64,0 в 2017 г. до 52,0 на 10 тыс. взрослого населения, и за первое полугодие 2019 г. показатель составил 23,3 на 10 тыс. взрослого населения (за 2018 г. РФ – 49,2, СКФО – 45,3).

В республике активно принимаются меры по развитию паллиативной помощи. С марта 2019 года приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 21 сентября 2018 г. № 894-П в ГБУ РД «Городская клиническая больница» г. Махачкалы перепрофилировано 20 коек для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе для лиц старше трудоспособного возраста. В составе коечного фонда паллиативной медицинской помощи в Республике Дагестан отсутствуют койки сестринского ухода. В целом существует дефицит количества коек паллиативной медицинской помощи, необходимых для лечения в стационарных условиях пациентов с некупированным болевым синдромом и иными тяжелыми проявлениями заболевания. Также

необходимо отметить, что весь коечный фонд сконцентрирован в г. Махачкале. Потребность населения Республики Дагестан в койках сестринского ухода для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, но нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, не удовлетворяется.

Кроме того, в Республике Дагестан отсутствуют медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослым. Амбулаторная паллиативная помощь оказывается участковыми терапевтами по месту жительства, районными онкологами. В связи с этим в республике утверждена региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

Учитывая общемировые демографические тенденции, а также старение населения с возрастающими потребностями в длительном уходе, особенно в связи с деменцией граждан пожилого возраста, необходимо увеличение численности и улучшение специальной подготовки работников здравоохранения. В 2014 г. создана кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ИПС на базе ФГБУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Целью создания являлось обеспечение республики профессиональными кадрами в области гериатрии и геронтологии, повышение уровня знаний врачей различных специальностей, работающих с лицами старшего возраста. Основное научное направление кафедры геронтологии и гериатрии: «Профилактика старческой астении и преждевременного старения в пожилом и старческом возрасте при основных неинфекционных хронических заболеваниях». С 2014 года по приказу Министерства здравоохранения Республики Дагестан в медицинских организациях районов и городов республики введены должности врачей-гериатров. В 2015 году создано Дагестанское отделение Геронтологического общества при РАН. В 2019 году создано региональное отделение Российской ассоциации геронтологов и гериатров (РАГГ). Ежегодно врачи-гериатры проходят обучение в рамках непрерывного медицинского образования, принимают участие во всероссийском форуме «Россия – территория заботы».

В целях структурирования объемов и определения маршрутизации медицинской помощи лицам пожилого и старшего возраста в республике начато внедрение Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 № 38н. В настоящее время в республике врачей-гериатров всего 24 физических лиц, в том числе работающих на основной должности – 18, из них 5 в стационаре и 13 – в поликлинике.

Для обеспечения медицинских организаций квалифицированными кадрами будет осуществлена подготовка специалистов по дополнительным профессиональным программам по вопросам гериатрии (к 2024 году будет осуществлена профессиональная переподготовка 21 врача-специалиста по специальности «Гериатрия», пройдут повышение квалификации 66 медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии»).

Таким образом, к 2024 году обеспеченность врачами-гериатрами составит более 1,0 на 20 000 населения (норматив – 1 врач-гериатр на 20 000 пожилого населения).

12 ноября 2019 года в г. Махачкале организована региональная научно-практическая конференция «Гериатрия – инвестиции в будущее». Прошло окружное совещание по реализации федерального проекта «Старшее поколение» в Северо-Кавказском федеральном округе под руководством Министерства здравоохранения Российской Федерации. В республике активно реализуются мероприятия по повышению информированности граждан по вопросам охраны здоровья старшего поколения. Осуществляется медико-просветительская программа, направленная на привлечение внимания гражданского общества к решению проблем пожилых людей, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии как современных направлений медицины, способствующих продлению периода активного долголетия.

Социальная характеристика лиц старше трудоспособного возраста

Как показали исследования, до 80 проц. лиц старших возрастных групп нуждаются в медико-социальной помощи. Более 70 проц. этой категории лиц имеют 4-5 хронических заболеваний. Социальные проблемы пожилых людей обусловлены отсутствием социальной поддержки, а экономические проблемы связаны с низкими доходами, часто с несбалансированным питанием.

В Республике Дагестан указанные проблемы решаются через сеть государственных бюджетных комплексных центров социального обслуживания населения, функционирующих во всех 52 муниципальных районах и городских округах республики. Указанными учреждениями ежегодно предоставляются различные социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические социально-правовые и другие виды социальных услуг более 58 тыс. граждан пожилого возраста – свыше 39 тыс. женщин и более 19 тыс. мужчин.

Кроме того, осуществляются мероприятия по созданию условий для реализации интеллектуальных и культурных потребностей граждан пожилого возраста.

В республиканских домах-интернатах более 380 гражданам пожилого возраста созданы благоприятные условия жизни, приближенные к домашним, осуществляется материально-бытовое обеспечение обслуживаемых, проводятся культурно-массовые мероприятия, оказывается медицинская помощь, проводятся мероприятия, направленные на социально-трудовую адаптацию граждан пожилого возраста. При этом очередность на стационарное социальное обслуживание в республике отсутствует.

На сегодняшний день самой востребованной формой социального обслуживания в республике является социальное обслуживание на дому и социальные услуги на дому, в том числе социально-медицинские услуги на дому, которые ежегодно предоставляются более 46 тыс. пожилых граждан, что составляет более 68 проц. от общей численности обслуженных граждан.

Социальное обслуживание на дому осуществляется путем предоставления социально-бытовых, социально-медицинских услуг, социально-психологических и иных услуг гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и признанным нуждающимися в постоянном или временном нестационарном социальном обслуживании.

Результатом социального обслуживания на дому является оказание всесторонней помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам с учетом их интересов, состояния здоровья, специфики ситуации, материальных возможностей и других объективных факторов.

В Республике Дагестан надомная форма социального обслуживания достаточно хорошо развита. Во всех 52 муниципальных районах и городских округах республики в структуру комплексных центров (центров) социального обслуживания населения входят отделения надомного социального обслуживания населения, в которых предоставлением социальных услуг заняты более 4 тыс. социальных работников.

В целях повышения эффективности работы указанных отделений, обеспечения наиболее полного охвата нуждающихся в социальных услугах граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах республики, внедряются технологии обслуживания бригадным методом. При этом основная идея метода состоит в объединении специалистов разного профиля в мобильные бригады и оказание услуг с выездом на место проживания обслуживаемых граждан.

Учитывая высокую востребованность социальных услуг гражданами пожилого возраста, актуальными остаются вопросы совершенствования деятельности учреждений социального обслуживания населения, в том числе организации качественной социальной, медико-социальной помощи и реабилитации, предоставления услуг социокультурной направленности, способствующих поддержанию интереса к жизни и упрочению социальных связей, укрепления материально-технической базы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов за счет проведения ремонтных работ, оснащения их техническими средствами, облегчающими уход за больными, медицинской техникой и изделиями медицинского назначения, необходимым оборудованием и инвентарем, повышения профессионального уровня социальных работников и специалистов учреждений, развитие патронажных служб, служб сиделок.

Для решения указанных задач в республике постановлением Правительства Республики Дагестан от 28 ноября 2013 г. № 619 в составе государственной программы Республики Дагестан «Социальная поддержка граждан» утверждена подпрограмма «Модернизация и развитие социального обслуживания населения».

Также особое внимание в республике уделяется вопросам гуманного обращения к гражданам пожилого возраста. Учитывая менталитет и традиции народов республики, которые предполагают уважительное отношение к пожилым людям, вопрос жестокого обращения к ним не является актуальным для республики. Граждане пожилого возраста в большинстве своем проживают в

семьях. При этом учреждениями социального обслуживания населения уделяется этим семьям отдельное внимание. Обращается внимание на создание в домашних условиях безопасной среды, минимизирующей риски падений и травматизации.

Эйджизм

Эйджизм – это дискриминация отдельных людей или групп людей по возрастному признаку, которое может проявляться в разных формах, включая предвзятое отношение, дискриминационную практику или институциональные меры политики и практики, способствующие закреплению стереотипных представлений.

Эйджизм широко распространен и исходит из того, что все члены группы (например, пожилых людей) одинаковы, преследует социальную и экономическую цель: узаконить и поддерживать неравенства между группами людей. В 2014 году правительства разных стран признали эйджизм «общим источником, оправданием и движущей силой дискриминации по возрастному признаку». Негативные эйджистские установки широко распространены в обществах и не ограничиваются какой-либо одной социальной или этнической группой. Исследования показывают, что в настоящее время эйджизм может быть распространен даже шире, чем сексизм и расизм. Это имеет серьезные последствия как для пожилых людей, так и для общества в целом. Так, например, эйджизм ограничивает круг задаваемых вопросов и способы осмысления проблем и, таким образом, является одним из основных препятствий на пути разработки надлежащих мер политики. Исследования показывают, что пожилые люди, негативно воспринимающие старение, могут жить на 7,5 лет меньше, чем пожилые люди с позитивным настроением. Эйджизм может приводить к сердечно-сосудистому стрессу, ослаблять веру в собственные силы и снижать продуктивность. Негативные установки широко распространены даже в медицинских и социальных учреждениях, где находятся наиболее уязвимые пожилые люди.

Дальнейшему социальному укоренению эйджизма может способствовать закрепление среди пожилых людей стереотипов социальной изоляции, физической и когнитивной деградации, отсутствия физической активности и экономического бремени. Для борьбы с эйджизмом необходимо новое понимание старения среди всех поколений людей. Такое понимание должно основываться на отказе от устаревшего восприятия пожилых людей в качестве обузы, признании разнообразного опыта пожилых людей и несправедливости эйджизма и готовности к поиску способов лучшей организации общества.

Разработка стратегии по борьбе с эйджизмом будет способствовать улучшению возможностей для коллективов, состоящих из разных поколений, и проведению кампаний по развенчанию мифов и ошибочных стереотипов, негативно сказывающихся на возможностях пожилых людей участвовать в жизни сообществ. В отношении мероприятий, касающихся профилактики и борьбы с эйджизмом, должна проводиться работа по выявлению людей предпенсионного возраста, нуждающихся в повышении квалификации.

Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения

К 2024 году в Республике Дагестан планируется создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей в себя сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.

Система долговременного ухода (далее – СДУ) – это комплексная программа поддержки человека, имеющего дефицит самообслуживания, с целью максимально долгого сохранения автономности, независимости, самостоятельности, качества жизни и возможности самореализации, имеющая две основные составляющие: социальная защита и медицинская помощь.

В рамках реализации СДУ за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Республике Дагестан с 2021 года предусмотрены следующие мероприятия:

- актуализации порядка выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг;

- актуализация порядка определения критериев оценки обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности граждан пожилого возраста, в целях создания условий для наиболее полного и своевременного удовлетворения потребностей этих граждан в социальных и медицинских услугах;

- организация порядка межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания, включая синхронизацию информационных систем в соответствующих сферах и способов передачи необходимой информации о состоянии пациента его родственникам и организациям социального обслуживания;

- развитие и поддержка системы ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей в себя сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода;

- организация профессионального образования и профессионального обучения, а также дополнительного профессионального образования работников организаций социального обслуживания и медицинских организаций.

Участники СДУ:

- врачи-терапевты участковые, медицинские сестры врача-терапевта участкового, врачи общей практики (семейные врачи), медицинские сестры врача общей практики (семейного врача);

врачи-специалисты (врачи-гериатры, врачи по паллиативной медицине, врачи, осуществляющие медицинскую реабилитацию (врачи-неврологи, врачи-кардиологи, врачи-травматологи-ортопеды) и др.);

специалисты по социальной работе, в том числе социальные координаторы;

специалисты по уходу, семья, волонтеры, окружающее сообщество.

Координация медицинской и социальной службы в СДУ осуществляется через:

единую информационную систему и базу данных СДУ;

создание службы социальных координаторов и колл-центра по вопросам СДУ;

работу врачей (гериатров) в социальном стационаре в качестве консультантов;

работу специалистов по социальной работе в качестве консультантов в стационарах и в поликлиниках;

единую методологию определения потребности в уходе и ухода в социальных и в медицинских учреждениях.

Для СДУ необходимо взаимодействие перечисленных участников, а также развитие инфраструктуры (гериатрической службы, службы паллиативной помощи, медицинской реабилитации, первичной медико-санитарной помощи (патронаж), патронажных служб социального обслуживания, служб сиделок).

Мероприятия, проведенные в рамках реализации регионального проекта «Старшее поколение» в 2019 году

В целях координации гериатрической службы в республике на базе ГБУ РД «РКБ № 2» функционирует Региональный гериатрический центр, создано гериатрическое отделение на 30 коек в ГБУ «РКБ № 2» и открыты 5 гериатрических кабинетов в медицинских организациях республики на базе ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница», ГБУ РД «Поликлиника № 8», «Центральная городская больница городского округа «г. Дагестанские Огни», ГБУ РД «Гунибская центральная районная больница», ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница» (приказ МЗ РД от 6 декабря 2018 г. № 1141-Л «О совершенствовании оказания медицинской помощи населению по профилю «Гериатрия» в медицинских организациях республики»).

Согласно утвержденному учебно-производственному плану на базе ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации прошли профессиональную переподготовку 8 врачей по специальности «Гериатрия» и 10 медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии».

Министерством здравоохранения Республики Дагестан совместно с Министерством труда и социального развития Республики Дагестан утвержден план-график по иммунизации граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, против

пневмококковой инфекции (приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 22 января 2019 г. № 31-Л «О проведении вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из группы риска, проживающих в органах социального обслуживания»).

Обеспечено 100-процентное проведение иммунизации граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания (вакцинировано 338 человек из 340 подлежащих, двое умерло на момент проведения вакцинации).

Совместными приказами Министерства труда и социального развития Республики Дагестан и Министерства здравоохранения Республики Дагестан от: 29 марта 2019 г. № 04/2-163/247-м утвержден Регламент межведомственного взаимодействия Министерства труда и социального развития Республики Дагестан и Министерства здравоохранения Республики Дагестан по вопросам доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний» и от 30 сентября 2019 г. № 04/2-667/949-Л утвержден Порядок (правила) доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний.

Распоряжением Правительства Республики Дагестан от 19 марта 2019 г. № 70-р утвержден Перечень мероприятий, направленных на обеспечение доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний.

В медицинских организациях республики определены мероприятия в подведомственных медицинских организациях по проведению дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний (приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 30 апреля 2019 г. № 354-Л).

12 ноября 2019 года прошло окружное совещание по реализации федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в Северо-Кавказском федеральном округе, под руководством главного внештатного гериатра Министерства здравоохранения Российской Федерации с участием главных внештатных гериатров Северо-Кавказского федерального округа. Проведена научно-практическая конференция «Гериатрия – инвестиции в будущее» для практических врачей системы здравоохранения, оказывающих помощь населению старше трудоспособного возраста.

II. Описание основных целей и задач Программы, планируемые макроэкономические показатели по итогам реализации Программы

Основные вопросы, отраженные в докладе ВОЗ 2015 года находят отражение в мероприятиях настоящей Программы, разработанной в соответствии с планом мероприятий федерального проекта «Разработка и реализация програм-

мы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение», утвержденного протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Демография» от 14 декабря 2018 г. № 3 и с целью реализации пункта 1.3 приложения № 1 к паспорту проекта «Старшее поколение».

Программа направлена на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности жизни граждан старшего поколения и составлена с учетом методических рекомендаций по повышению эффективности мероприятий региональных программ (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2019 г. № 17-9/9747, приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2019 г. № 242). Учтен порядок организации медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 № 38н, а также цели, показатели и результаты федерального проекта «Старшее поколение».

Программа носит межведомственный характер и тесно связана с государственными программами Республики Дагестан «Содействие занятости населения», «Социальная поддержка граждан», «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015-2020 годы», с региональными проектами в рамках национального проекта «Демография»:

«Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»;

«Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и массовым спортом «Спорт – норма жизни».

Основные цели Программы – направление на профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование к концу 2024 года 4 788 граждан предпенсионного возраста (нарастающим итогом с начала реализации мероприятия), увеличение в Республике Дагестан ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет.

Для достижения поставленных целей Программы необходимо решение следующих задач:

создание последовательной и преемственной системы поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения, сочетающей медицинские и социальные услуги для лиц старше трудоспособного возраста, от профилактики до паллиативной медицинской помощи, комплексный подход к медицинскому сопровождению;

организация гериатрической службы как единой системы долговременной медицинской помощи за счет преемственности ведения пациента различными уровнями системы здравоохранения, а также системы социальной защиты населения;

укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;

организация системы ранней диагностики возраст-ассоциированных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития;

совершенствование системы профессиональной подготовки и переподготовки в области гериатрии медицинских и социальных работников;

просветительская работа, направленная на привлечение внимания гражданского общества к решению проблем людей старшего поколения, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии, содействие созданию дружественной инфраструктуры и психологической атмосферы для граждан старшего поколения;

организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста;

создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей в себя сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода;

профилактика и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста.

В целях достижения поставленных задач в рамках настоящей Программы планируется:

1) подготовка и повышение квалификации медицинских специалистов по профилю «гериатрия»;

2) отработка маршрутизации пациентов пожилого возраста на основе междисциплинарного подхода;

3) открытие гериатрических кабинетов в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Республики Дагестан;

4) развитие межведомственного взаимодействия, интеграция с общественными организациями и волонтерскими движениями;

5) проведение скринингов на синдром старческой астении всем пациентам старших возрастов участковыми терапевтами, врачами общей практики с последующей маршрутизацией по показаниям к врачу-гериатру для проведения КГО и разработки плана лечебно-оздоровительных мероприятий;

6) информирование населения об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции: проведение информационных кампаний и массовых акций по повышению физической активности у населения;

7) профилактика и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста;

8) открытие кабинетов памяти и разработка «Антидементного плана», направленного на оказание медико-социальной помощи больным с когнитивными расстройствами, выявление ранних когнитивных нарушений и предупреждение их перехода в деменцию;

9) открытие кабинетов профилактики падений и переломов с внедрением комплекса мер по профилактике падений и переломов у пожилых, представляющего собой комплексную мультидисциплинарную (объединяющую врачей

первичного звена, гериатров, неврологов, ревматологов, травматологов и социальную службу) программу, направленную на профилактику падений и переломов у пациентов пожилого и старческого возраста;

10) создание гериатрических бригад для проведения комплексного медицинского осмотра, обследования, диспансеризации маломобильных граждан в составе врача гериатра, двух медсестер, социального работника;

11) организация школ врача-гериатра в работе гериатрических кабинетов по всем социально значимым заболеваниям (сахарный диабет, ГБ, ХОБЛ, остеопороз, бронхиальная астма и т.д.);

12) расширение санитарно-просветительной работы в направлении «Антидеменция», «Профилактика падений и переломов», «Активное долголетие с высоким качеством жизни», «Профилактика преждевременного старения», налаживание межотраслевых связей со службами социальной защиты;

13) организация межведомственных семинаров-совещаний по решению медико-социальных проблем пожилого и старческого населения Республики Дагестан;

14) подготовка к изданию кафедрой геронтологии и гериатрии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации методического пособия (руководства) по организационно-методическим вопросам современной гериатрической службы в рамках проекта «Старшее поколение»;

15) борьба с эйджизмом на рабочих местах, в общественном сознании;

16) создание на базе учреждений социального обслуживания служб сиделок, патронажных служб;

17) проведение вакцинации против пневмококковой инфекции не менее 95 проц. лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания).

При реализации всех задач будут достигнуты следующие результаты:

численность граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование, к 2024 году составит 4788 человек;

количество граждан старше трудоспособного возраста, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, составит 70 процентов;

доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, составит 90 процентов;

уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет составит 55,1 на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции составит 95 проц. в 2024 году;

к 2024 году в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, будут функционировать 16 гериатрических кабинетов;

профессиональную переподготовку по специальности «Гериатрия» пройдут не менее 21 врача, не менее 66 медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии», к 2024 году в регионе будут работать не менее 42 гериатров;

ежегодно стационарную помощь по профилю «Гериатрия» будут получать не менее 1740 пациентов;

доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг к 2024 году составит 100 процентов;

доля граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, к 2024 году составит 100 процентов;

доля культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных указанными учреждениями культурно-досуговых, спортивных мероприятий составит 60 процентов;

доля граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения, доставленных в медицинские организации, в общем числе указанной категории граждан, обратившихся за оказанием данной услуги, к концу 2024 году составит 98 процентов.

По итогам реализации Программы будет создана система долговременного ухода за пожилыми и инвалидами, включающая в себя социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы, сиделок и поддержку семейного ухода.

III. Сроки и этапы реализации Программы

Программа будет реализована в срок с 1 января 2020 года по 31 декабря 2024 года, в один этап. В ходе исполнения Программы будет производиться корректировка параметров и ежегодных планов ее реализации в рамках бюджетного процесса с учетом тенденций демографического и социально-экономического развития республики.

IV. Обоснование значений целевых показателей (индикаторов) Программы

Программа ориентирована на достижение к 31 декабря 2024 года целевых показателей эффективности реализации Программы.

Достижение значений показателей (индикаторов) Программы обеспечивается путем выполнения всех мероприятий, предусмотренных Программой.

Сведения о целевых индикаторах и ключевых показателях эффективности представлены в приложении № 1.

V. Обоснование ресурсного обеспечения Программы

Общий размер средств, предусмотренных на финансирование Программы за период с 2020 по 2024 годы составляют 0,108 млн рублей, в том числе:

на 2020 год – 0,054 млн рублей;
 на 2021 год – 0,054 млн рублей,
 на 2022 год – 0,000 млн рублей;
 на 2023 год – 0,000 млн рублей;
 на 2024 год – 0,000 млн рублей; из них:
 объем средств федерального бюджета -
 0,108 млн рублей, в том числе:
 на 2020 год – 0,054 млн рублей;
 на 2021 год – 0,054 млн рублей.

Финансирование мероприятия Программы «Организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста» (по компетенции Министерства труда и социального развития Республики Дагестан будет осуществляться за счет средств, предусмотренных государственной программой «Содействие занятости населения», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 14 ноября 2013 г. № 587.

Информация о финансовом обеспечении Программы приводится в приложении № 4.

VI. Меры государственного регулирования, направленные на достижение целей и (или) конечных результатов Программы, управление и контроль за ходом реализации Программы

Основными мерами государственного регулирования в области реализации Программы являются:

координация деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления в области обеспечения оказания медико-социальной помощи представителям старшего поколения населения республики;

финансирование расходов, контроль за целевым расходованием выделенных средств;

меры нормативно-правового регулирования.

Правовую основу обеспечения безопасности составляют Конституция Российской Федерации, общепризнанные принципы и нормы международного права, федеральные конституционные законы, другие федеральные законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации,

законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации, принятые в пределах их компетенции.

Планирование, взаимодействие, координацию и общий контроль за исполнением осуществляет государственный заказчик-координатор Программы, который ежегодно уточняет целевые показатели и затраты на программные мероприятия, механизм реализации Программы и состав исполнителей, запрашивает у министерств и ведомств, ответственных за выполнение мероприятий, сведения о ходе выполнения Программы.

Реализация Программы осуществляется в соответствии с ежегодным планом, содержащим перечень мероприятий с указанием сроков их выполнения, бюджетных ассигнований.

Финансирование мероприятий осуществляется через министерства и ведомства, ответственные за их реализацию и являющиеся исполнителями Программы.

Участниками Программы являются заинтересованные органы исполнительной власти. Участники Программы несут ответственность за своевременное и качественное выполнение намеченных программных мероприятий, достижение значений целевых показателей эффективности Программы, успешное решение поставленных задач, рациональное использование выделенных финансовых средств.

Исполнители Программы, ответственные за ее реализацию, представляют государственному заказчику-координатору Программы ежеквартально, до 1-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, информацию об исполнении мероприятий и освоенных денежных средствах, выделяемых исполнителям мероприятий, нарастающим итогом и в целом за отчетный год.

VII. Перечень программных мероприятий и механизмы их реализации

Реализация программы предусматривает мероприятия, направленные на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан, проживающих в Республике Дагестан, повышение доступности и качества социальных услуг жителей старших возрастных групп, а также развитие гериатрической службы республики.

Сведения о программных мероприятиях содержатся в приложении № 2.

VIII. Оценка эффективности реализации Программы

Социально-экономический эффект реализации мероприятий Программы будет выражен в реализации трудового потенциала граждан старшего поколения, формировании позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, а также в создании условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Проводимые в рамках Программы мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медицинско-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи и межведомственного взаимодействия служб здравоохранения и социальной защиты с целью сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Методика оценки эффективности реализации Программы приведена в приложении № 3.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к государственной программе Республики Дагестан
«Укрепление здоровья, увеличение периода
активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
граждан старшего поколения»

С В Е Д Е Н И Я
о целевых индикаторах государственной программы Республики Дагестан
«Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия
и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения»

Наименование показателя, ед.	Тип показателя	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8
Численность граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование, чел.	дополнительный	798	1596	2394	3192	3990	4788
Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, проц.	дополнительный	25,0	30,0	36,0	55,7	65,3	70,0
Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, проц.	дополнительный	60,0	60,5	64,7	69,1	80,0	90,0
Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	дополнительный	24,7	55,1	55,1	55,1	55,1	55,1

1	2	3	4	5	6	7	8
Ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста ¹	дополни- тельный						
мужчин							
женщин							
Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции, проц.	дополни- тельный	95	95	95	95	95	95
Доля граждан старшего поколения удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг	дополни- тельный	95	96	98	99	99	100
Доля граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании	дополни- тельный	100	100	100	100	100	100
Доля культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения в общем объеме проведенных культурно-досуговых, спортивных мероприятий	дополни- тельный	10	30	40	50	50	60
Доля граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях	дополни- тельный	10	35	40	60	80	98

¹Федеральным планом статистических работ данный показатель не предусмотрен. Подготовка и утверждение методики расчета данного показателя запланированы в IV квартале 2019 года. Показатель будет рассчитан в 2020 году по данным за 2019 год, будет определено его целевое значение на 2024 год, рассчитано пошаговое его достижение.

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

социального обслуживания населения, доставленных в
медицинские организации, в общем числе указанной
категории граждан, обратившихся за оказанием данной
услуги

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к государственной программе Республики Дагестан
«Укрепление здоровья, увеличение периода
активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
граждан старшего поколения»

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ
государственной программы Республики Дагестан «Укрепление здоровья, увеличение периода
активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки ре- ализации меропри- ятия	Ожидаемые ре- зультаты ре- ализации меро- приятия	Ответственный исполнитель	Общий объем финан- сирова- ния (2020– 2024 гг.) млн руб.	Целевой показатель
1	2	3	4	5	6	7

Мероприятия, направленные на вовлечение граждан старшего поколения в культурную жизнь общества

1.1.	Оказание содействия гражданам пожилого возраста, обслуживаемым в государственных учреждениях социального обслуживания населения, в посещении театров, выставок и других куль-	постоянно	повышение жизненной активности граждан пожилого возраста	Министерство труда и социально-го развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг
------	---	-----------	--	--	------	--

1	2	3	4	5	6	7
	турных мероприятий					
1.2.	Проведение республиканского фестиваля творчества пожилых людей «Золотые россыпи талантов»	2023– 2024 гг.	творческая самореализация граждан пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан, Министерство культуры Республики Дагестан	0,00	доля культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения в общем объеме проведенных культурно-досуговых, спортивных мероприятий
1.3.	Организация досуга граждан пожилого возраста, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)	постоянно	улучшение качества досуга граждан пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	доля культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных государственными учреждениями социального об-

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

служивания населения Республики Дагестан для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных культурно-досуговых, спортивных мероприятий

2. Мероприятия, направленные на создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей в себя сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь в полустационарной, стационарной форме и в форме социального обслуживания на дому с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода

2.1.	Создание патронажных служб в учреждениях социального обслуживания населения	2021 г.	улучшение качества социального обслуживания граждан пожилого возраста	Министерство труда и социально-го развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Рес-
------	---	---------	---	--	------	---

1	2	3	4	5	6	7
						публики Даге- стан, в общем числе граждан старшего поко- ления, признан- ных нуждающи- мися в социаль- ном обслужива- нии
2.2.	Актуализация алгоритма выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, с учетом рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и его внедрение в деятельность медицинских организаций и учреждений социального обслуживания населения	2020 г.	развитие си- стемы соци- ального обслу- живания граж- дан пожилого возраста	Министерство труда и социально- го развития Рес- публики Дагестан, Министерство здравоохранения Республики Даге- стан	0,00	доля граждан старшего поко- ления, получив- ших социальное обслуживание в государствен- ных учреждени- ях социального обслуживания населения Рес- публики Даге- стан, в общем числе граждан старшего поко- ления, признан- ных нуждающи- мися в социаль-

1	2	3	4	5	6	7
2.3.	Актуализация критериев оценки обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности граждан, в целях создания условий для наиболее полного и своевременного удовлетворения потребностей этих граждан в социальных и медицинских услугах с учетом рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и их внедрение в деятельность медицинских организаций и организаций социального обслуживания	2020 г.	усиление адресности предоставления социального обслуживания гражданам пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан, Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	ном обслуживании доля граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании
2.4.	Создание и внедрение информационной системы, на базе которой будет осуществляться интеграция и (или) синхронизация	2021 г.	создание условий для совершенствования механизма	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан,	0,00	доля граждан старшего поколения, получивших социальное

1	2	3	4	5	6	7
	информационных систем, содержащих сведения в сфере социального обслуживания, социальной защиты, охраны здоровья граждан		предоставления медицинской помощи, социальных услуг гражданам пожилого возраста	Министерство здравоохранения Республики Дагестан		обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании
3. Мероприятия, направленные на совершенствование обеспечения доступа граждан старшего поколения к информационным и образовательным ресурсам						
3.1.	Популяризация получения государственных и муниципальных услуг в электронной форме среди получателей социальных услуг старшего поколения	постоянно	информирование граждан о преимуществах получения государственных и муниципальных услуг в электронной	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг

1	2	3	4	5	6	7
			форме			
3.2.	Обучение компьютерной грамотности граждан старшего поколения	постоянно	совершенствование обеспечения доступа граждан старшего поколения к информационным ресурсам	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	численность граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование
3.3.	Участие граждан пожилого возраста в республиканском чемпионате по компьютерной грамотности среди людей старшего поколения	ежегодно	популяризация компьютерных технологий среди людей старшего поколения для успешной социальной адаптации	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	численность граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование

1	2	3	4	5	6	7
4. Мероприятия, направленные на организацию занятий физической культурой и спортом граждан пожилого возраста						
4.1.	Организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий для граждан пожилого возраста на базе учреждений социального обслуживания населения	2020-2024гг.	формирование здорового образа жизни граждан пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
4.2.	Организация работы физкультурно-оздоровительных секций, спортивных клубов для граждан пожилого возраста на базе учреждений социального обслуживания населения (скандинавская ходьба, занятия в тренажерном зале, шахматы и др.)	2020-2024гг.	формирование здорового образа жизни граждан пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
4.3.	Организация спортивных праздников на базе учреждений социального обслуживания населения: «День здоровья», «День пожилого человека»		популяризация здорового образа жизни	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
5. Мероприятия, направленные на профилактику причин нарушения здоровья, инвалидизации, зависимости от сторонней помощи граждан пожилого возраста						
5.1.	Развитие деятельности выездных мобильных бригад и других технологий мобильного социального об-	2020-2024 гг.	повышение уровня доступности социаль-	Министерство труда и социального развития Рес-	0,00	доля граждан старше 65 лет, одиноко прожи-

1	2	3	4	5	6	7
	служивания граждан пожилого возраста		ных услуг для граждан пожи- лого возраста	публики Дагестан		вающих в сель- ской местности, обслуживаемых в государствен- ных учреждениях социального об- служивания насе- ления, доставлен- ных в медицин- ские организации, в общем числе указанной катего- рии граждан, об- ратившихся за оказанием данной услуги
5.2.	Проведение в государственных учреждениях социального об- служивания населения реабилита- ционных, оздоровительных меро- приятий для граждан пожилого возраста	2020- 2024гг.	поддержание здоровья граж- дан пожилого возраста	Министерство труда и социально- го развития Рес- публики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжитель- ность жизни граждан старше трудоспособного возраста

1	2	3	4	5	6	7
5.3.	Систематическое наблюдение за гражданами пожилого возраста, обслуживаемыми в государственных учреждениях социального обслуживания населения, в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, выполнение процедур, связанных с сохранением их здоровья	2020-2024гг.	профилактика причин нарушения здоровья граждан пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан, Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
5.4.	Организация обучения граждан старшего поколения, проживающих в учреждениях социального обслуживания населения принципам и правилам диетического питания	постоянно	совершенствование организации питания граждан пожилого возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
6. Мероприятия, направленные на привлечение физически активных граждан пожилого возраста к участию в общественной жизни						
6.1.	Вовлечение граждан старшего поколения в волонтерскую деятельность, в том числе в развитие «серебряного волонтерства»	2020-2024 гг.	стимулирование, поддержка активной жизненной позиции граждан старшего возраста	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан, Министерство по делам молодежи	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста

1	2	3	4	5	6	7
				Республики Даге- стан		
6.2.	Развитие института наставничества посредством использования трудового потенциала граждан старшего поколения	постоянно	обеспечение передачи профессионального опыта	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг
6.3.	Проведение мероприятий с участием физически активных граждан пожилого возраста (мероприятия, посвященные знаменательным датам, выступления в школах, детских учреждениях, участие в работе различных советов и т.п.)	постоянно	повышение жизненной активности граждан пожилого возраста, формирование позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан, органы местного самоуправления (по согласованию)	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
7. Мероприятия, направленные на развитие современных форм социального обслуживания граждан старшего возраста, в том числе на привлечение негосударственных организаций и индивидуальных предпринимателей в сферу социального обслуживания граждан старшего поколения						
7.1.	Организация социального обслуживания	постоянно	усиление ад-	Министерство	0,00	доля граждан

1	2	3	4	5	6	7
	живания граждан старшего поколения на условиях адресности, с учетом индивидуальной потребности в предоставлении социальных услуг по всем формам социального обслуживания согласно нормам федерального законодательства		ресности предоставления социальных услуг гражданам старшего поколения	труда и социально-го развития Республики Дагестан		старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг
7.2.	Проведение семинаров, консультаций, круглых столов и организация методического сопровождения деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на социальную поддержку граждан старшего поколения	постоянно	повышение качества услуг, предоставляемых социально ориентированными некоммерческими организациями	Министерство труда и социально-го развития Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
7.3.	Повышение эффективности государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на социальную поддержку граждан старшего поколения	постоянно	стимулирование негосударственных организаций, оказывающих общественно-полезные услуги гражданам старшего поколения	Министерство труда и социально-го развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг

1	2	3	4	5	6	7
ления						
7.4.	Внедрение, тиражирование успешного опыта новых технологий предоставления социальных услуг гражданам старшего поколения («Школа ухода», «Социальный туризм», «Служба сиделок», «Университет третьего возраста», «Социальное такси», «Школа безопасности для пожилых», «Санаторий на дому» и др.)	2021 – 2024 гг.	расширение спектра получаемых гражданами старшего поколения социальных услуг в соответствии с их потребностями	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг
7.5.	Развитие добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан старшего поколения	постоянно	привлечение добровольцев (волонтеров) к предоставлению социальных услуг гражданам	Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	доля граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг
8.	Мероприятия, направленные на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни					
8.1.	Определение регламента и условия проведения профилактических осмотров, включая диспан-	постоянно	разработка положения о проведении дис-	Министерство здравоохранения Республики Даге-	0,00	охват граждан старше трудо-

1	2	3	4	5	6	7
	серизацию граждан старше трудоспособного возраста		пансеризации с определением ответственных лиц, графика работы подразделений поликлиники, правил взаимодействия участников проведения диспансеризации	стан		способного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
8.2.	Проведение в Республике Дагестан годах дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации	постоянно	совершенствование системы охраны здоровья лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, путем проведения им, начиная с 2020 г., дополнительных скринингов на выявление от-	Министерство здравоохранения Республики Дагестан, Министерство труда и социального развития Республики Дагестан	0,00	доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением

1	2	3	4	5	6	7
			дельных соци- ально значи- мых неинфек- ционных забо- леваний, ока- зывающих вклад в струк- туру смертно- сти населения, с возможно- стью доставки данных лиц в медицинские организации			
8.3.	Предоставление в комплексные центры социальной защиты информации о лицах пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании медико-социальной помощи	постоянно	обеспечение межведом- ственного вза- имодействия при организа- ции медико- социальной помощи	Министерство здравоохранения Республики Даге- стан, Министерство труда и социально- го развития Рес- публики Дагестан	0,00	охват граждан старше трудо- способного воз- раста профилак- тическими осмотрами, включая диспан- серизацию
8.4.	Проведение мероприятий по профилактике здорового образа жизни граждан старшего поколе-	постоянно	проведение профилактиче- ских акций,	Министерство здравоохранения Республики Даге-	0,00	охват граждан старше трудо-

1	2	3	4	5	6	7
ния			разработка тематических информационных материалов	стан		способного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
8.5.	Проведение профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию граждан старше трудоспособного возраста	постоянно	не менее 70 проц. лиц старше трудоспособного возраста охвачено профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
8.6.	Взятие и постановка на диспансерный учет лиц старше трудоспособного возраста по поводу заболеваний и патологических состояний	постоянно	не менее 90,0 проц. лиц старше трудоспособного возраста взято на диспансерное наблюдение по поводу заболеваний и	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным

1	2	3	4	5	6	7
			патологических состояний.			наблюдением
8.7.	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	постоянно	не менее 95 проц. лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, охвачено вакцинацией против пневмококковой инфекции	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,108	охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции, проц.
8.8.	Оказание специализированной помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста	постоянно	ежегодно не менее 1740 пациентов старше трудоспособного возраста прошли лечение в стационарных условиях;	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	уровень госпитализации на гериатрические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста

1	2	3	4	5	6	7
			уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет составил 55,1 на 10 тыс. населения соответствующего возраста			
8.9.	Открытие гериатрических кабинетов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, получение лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилю «гериатрия» в амбулаторных условиях	2020 – 2022 гг.	к 2024 году в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению функционируют 16 гериатрических кабинетов	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
8.10.	Осуществление профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия» врачей	постоянно	профессиональная переподготовка по	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	охват граждан старше трудоспособного воз-

1	2	3	4	5	6	7
	специалистов и повышение квалификации медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии»		специальности «Гериатрия» не менее 21 врача, не менее 66 медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии»	стан		раста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
8.11.	Проведение мониторинга обеспеченности гериатрическими койками, корректировка стоимости тарифов на медицинские услуги по профилю «гериатрия» с учетом требований действующего законодательства	постоянно	улучшение оказания специализированной медицинской помощи населению трудоспособного возраста. Функционирование не менее 70 гериатрических коек	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	уровень госпитализации на гериатрические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста
8.12.	Проведение комплексной гериатрической оценки пациентам пожилого и старческого возраста,	постоянно	улучшение оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	доля лиц старшего трудоспособного возраста, у кото-

1	2	3	4	5	6	7
	обращающимся в медицинские организации		гражданам старше трудоспособного возраста	стан		рых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением
8.13.	Организация исполнения в медицинских организациях индивидуального плана лечебных и реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста	постоянно		Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением
8.14.	Открытие кабинетов памяти и разработка «Антидементного плана», направленного на оказание медико-социальной помощи больным с когнитивными расстройствами	2021 – 2024 гг.	улучшение оказания медико-социальной помощи больным с когнитивными расстройствами, выявление ранних когнитив-	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным

1	2	3	4	5	6	7
			ных нарушений и предупре- ждение их пе- рехода в де- менцию			наблюдением
8.15.	Открытие кабинетов профилак- тики падений и переломов с внедрением комплекса мер, направленных на профилактику падений и переломов у пациен- тов пожилого и старческого воз- раста	2021 – 2024 гг.	профилактика падений и пе- реломов у па- циентов пожи- лого и старче- ского возраста	Министерство здравоохранения Республики Даге- стан	0,00	доля лиц старше трудоспособного возраста, у кото- рых выявлены заболевания и патологические состояния, нахо- дящихся под диспансерным наблюдением
8.16.	Обеспечение внедрения шкалы «Возраст не помеха», карты «Комплексная гериатрическая оценка» «Индекс Бартел» во всех медицинских организациях рес- публики	постоянно	выявление фак- торов риска у лиц старше трудоспособ- ного возраста, формирование условий для здорового ста- рения	Министерство здравоохранения Республики Даге- стан	0,00	доля лиц старше трудоспособного возраста, у кото- рых выявлены заболевания и патологические состояния, нахо- дящихся под диспансерным наблюдением

1	2	3	4	5	6	7
8.17.	Разработка и реализация мероприятий по профилактике и выявлению жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста	постоянно	повышение признания разнообразного опыта пожилых людей, искоренение эйджизма и повышение готовности к поиску способов лучшей организации общества	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
8.18.	Внедрение в практику клинических рекомендаций, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации, по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом	постоянно	создание среды и условий для здорового старения, улучшение оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
8.19.	Информирование населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний и обеспечение условий для реализации здорового образа жизни	постоянно	снижение распространенности факторов риска развития социально значимых заболеваний, в том	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспан-

1	2	3	4	5	6	7
			числе онкозаболеваний, вносящих вклад в смертность населения			серизацию
8.20.	Организация освещения в СМИ профилактических мероприятий (диспансеризации, профосмотров) в медицинских организациях республики	постоянно	повышение уровня информированности граждан старше трудоспособного возраста	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста
8.21.	Проведение выборочного наблюдения состояния здоровья не менее 10 000 человек в целях оценки показателя ожидаемой продолжительности здоровой жизни	постоянно	не менее 10 000 человек пройдут анкетирование в целях оценки показателя ожидаемой продолжительности здоровой жизни	Министерство здравоохранения Республики Дагестан	0,00	ожидаемая продолжительность жизни граждан старше трудоспособного возраста

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к государственной программе
Республики Дагестан «Укрепление здоровья,
увеличение периода активного долголетия и
продолжительности здоровой жизни граждан
старшего поколения»

М Е Т О Д И К А
оценки эффективности реализации государственной программы
Республики Дагестан «Укрепление здоровья, увеличение периода
активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
граждан старшего поколения»

1. Степень достижения запланированных результатов Программы оценивается на основании сопоставления фактически достигнутых значений целевых индикаторов с их плановыми значениями.

2. Сопоставление значений целевых индикаторов производится по каждому расчетному и базовому показателю.

3. На плановый период указываются плановые значения по годам, а также целевое значение на среднесрочную перспективу с указанием года достижения этого значения.

4. Оценка эффективности реализации Программы по направлениям определяется по формуле:

$$E_i = \frac{Tf_i}{TN_i} * 100\%, \text{ где:}$$

E_i – эффективность хода реализации i -го индикатора Программы (в процентах);

Tf_i – фактическое значение i -го индикатора Программы, достигнутое в ходе ее реализации;

TN_i – нормативное значение i -го индикатора Программы.

5. Интегральная оценка эффективности реализации Программы определяется по формуле:

$$E = \frac{1}{n} \left(\sum_{i=1}^{11} \left(2 - \frac{Tf_i}{tN_i} \right) + \sum_{i=12}^{17} \left(\frac{Tf_i}{TN_i} \right) \right) * 100\%, \text{ где:}$$

E – эффективность реализации Программы (в процентах);

n – количество индикаторов Программы.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к государственной программе Республики Дагестан
«Укрепление здоровья, увеличение периода
активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
граждан старшего поколения»

О Б Ъ Е М Ы И И С Т О Ч Н И К И
финансирования мероприятий государственной программы Республики Дагестан
«Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия
и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения»

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн рублей)					
		2020	2021	2022	2023	2024	Всего (млн рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Организация мероприятий по профес- сиональному обучению и дополнитель- ному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста*	0	0	0	0	0	0
1.1.	федеральный бюджет (в т.ч. межбюджет- ные трансферты бюджету Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
1.2.	бюджеты государственных внебюджет- ных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
1.3.	консолидированный бюджет Республики Дагестан, в т.ч.:	0	0	0	0	0	0
1.3.1.	республиканский бюджет Республики Дагестан	0	0	0	0	0	0
1.3.2.	межбюджетные трансферты бюджета Республики Дагестан бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0
1.3.3.	бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
1.4.	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0
2.	Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения	0,054	0,054	0	0	0	0,108
2.1.	федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Республики Дагестан)	0,054	0,054	0	0	0	0,108
2.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов	0	0	0	0	0	0
2.3.	консолидированный бюджет Республики Дагестан, в т.ч.:	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
2.3.1.	республиканский бюджет Республики Дагестан	0	0	0	0	0	0
2.3.2.	межбюджетные трансферты бюджета Республики Дагестан бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0
2.3.3.	бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
2.3.4.	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0
2.1.2.	Проведение в Республике Дагестан в 2020-2024 годах дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих влияние на структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации	0	0	0	0	0	0
2.1.2.1.	федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
2.1.2.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.2.3.	консолидированный бюджет Республики Дагестан, в т.ч.:	0	0	0	0	0	0
2.1.2.3.1.	республиканский бюджет Республики Дагестан	0	0	0	0	0	0
2.1.2.3.2.	межбюджетные трансферты бюджета Республики Дагестан бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0
2.1.2.3.3.	бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
2.1.2.4.	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0
2.1.3.	Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан старшего поколения (не менее 95 проц. лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, к концу 2024 года будет охвачено вакцинацией против пневмококковой инфекции)	0,054	0,054	0	0	0	0,108
2.1.3.1.	федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Республики Дагестан)	0,054	0,054	0	0	0	0,108
2.1.3.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	территориальных фондов						
2.1.3.3.	консолидированный бюджет Республики Дагестан, в т.ч.:	0	0	0	0	0	0
2.1.3.3.1.	республиканский бюджет Республики Дагестан	0	0	0	0	0	0
2.1.3.3.2.	межбюджетные трансферты бюджета Республики Дагестан бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0
2.1.3.3.3.	бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
2.1.3.4.	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0
3.	Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей в себя сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
3.1.	федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
3.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов	0	0	0	0	0	0
3.3.	консолидированный бюджет Республики Дагестан, в т.ч.:	0	0	0	0	0	0
3.3.1.	республиканский бюджет Республики Дагестан	0	0	0	0	0	0
3.3.2.	межбюджетные трансферты бюджета Республики Дагестан бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0
3.3.3.	бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Дагестан)	0	0	0	0	0	0
3.4.	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0
Всего по региональному проекту, в том числе:		0,054	0,054	0	0	0	0,108
федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Республики Дагестан)		0,054	0,054	0	0	0	0,108
бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов		0	0	0	0	0	0
консолидированный бюджет Республики Дагестан, в т.ч.:		0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
республиканский бюджет Республики Дагестан		0	0	0	0	0	0
межбюджетные трансферты бюджета Республики Дагестан	бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0
бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Дагестан)		0	0	0	0	0	0
внебюджетные источники		0	0	0	0	0	0

*Финансирование мероприятий Программы будет осуществляться за счет средств, предусмотренных государственной программой «Содействие занятости населения», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 14 ноября 2013 г. № 587.