



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 декабря 2024 г. № 435

г. МАХАЧКАЛА

Об утверждении региональной программы «Активное долголетие в Республике Дагестан»

Во исполнение пункта 10 перечня поручений Председателя Правительства Российской Федерации М.В. Мишустина от 6 августа 2024 г. № ММ-П45-25475 по итогам стратегической сессии Правительства Российской Федерации по национальному проекту «Семья», состоявшейся 15 июля 2024 года, а также в целях реализации федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья» Правительство Республики Дагестан **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Активное долголетие в Республике Дагестан» (далее – Программа).
2. Органам исполнительной власти Республики Дагестан – соисполнителям Программы ежемесячно (нарастающим итогом), до 1-го числа месяца, следующего за отчетным, представлять в Министерство труда и социального развития Республики Дагестан отчет о ходе реализации, достигнутых показателях и ожидаемых результатах Программы.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Дагестан в соответствии с распределением обязанностей.



Председатель Правительства
Республики Дагестан

А. Абдулмуслимов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Дагестан
от 28 декабря 2024 г. № 435

**Региональная программа
«Активное долголетие в Республике Дагестан»**

**I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена
региональная программа
«Активное долголетие в Республике Дагестан»**

Республика Дагестан является самой густонаселенной республикой Северо-Кавказского федерального округа. Граждане пожилого возраста составляют особую социально демографическую группу населения Республики Дагестан, имеющую собственные нужды и потребности. Среди них растет число лиц с синдромом старческой астении или «хрупкости», приводящим к выраженной зависимости от посторонней помощи и требующим повседневной поддержки окружающих.

В силу возрастных особенностей пожилым людям труднее адаптироваться к изменяющимся социально-экономическим условиям. При планировании и осуществлении медицинской помощи необходимо учитывать потребности этих контингентов и реальные возможности общества.

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.

Демографическая структура мирового сообщества неуклонно изменяется в сторону увеличения численности пожилых людей.

По состоянию на 1 января 2024 года население Республики Дагестан составляет 3 232 224 человека. Динамика численности и показателей естественного движения населения свидетельствует об устойчивом увеличении доли лиц старших возрастных групп с 10,8 процента в 2018 году до 13,6 процента в 2024 году. К началу 2024 года население старше трудоспособного возраста составляло 438 793 человека, или 13,6 процента от общей численности населения. Лиц старше 60 лет в Республике Дагестан – 447 801 человек, или 13,8 процента от общей численности населения.

Удельный вес пожилых в сельской местности – 8,9 процента, в городской местности – 8,1 процента.

Долгожителей в Республике Дагестан в возрасте 100 лет и более – 98 человек (43 мужчины, 55 женщин).

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 пожилыми людьми 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.

Таблица 1. Динамика численности населения, в том числе старших возрастных групп, в 2022–2024 гг.

Население на 1 января, чел.	2022	2023	2024	Доля, проц.	2022/ 2021, проц.	2023/ 2022, проц.	2024/ 2023, проц.
Всего	3 186 901	3 209 780	3 232 224	-	+1,7	+0,7	+0,7
Старше трудоспособного возраста	390 489	449 434	438 793	13,6	-13,4	+15,1	-2,4
60+	372 119	423 933	447 801	13,9	-5,7	+13,9	+5,6
70+	132 107	152 646	161 270	5,0	-14,1	+15,5	+5,6
80+	46 902	55 220	54 345	1,7	-27,6	+17,7	-1,6

Республика Дагестан входит в тройку регионов – лидеров Российской Федерации по продолжительности жизни. Продолжительность жизни жителей республики выросла с 79,1 года в 2019 году до 79,9 года в 2023 году. Таким образом, по показателю ожидаемой продолжительности жизни (далее – ОПЖ) Дагестан занял первое место среди субъектов Российской Федерации. При этом ОПЖ женщин составила 82,55 года, мужчин – 77,31 года. ОПЖ лиц в возрасте 60 лет в 2022 году составила 22,1 года (на 2,4 года больше, чем в целом в Российской Федерации). Различия в ОПЖ лиц в возрасте 60 лет у мужчин и женщин составляют 2,8 года (в Российской Федерации – 5,2 года).

Показатель смертности населения Республики Дагестан ежегодно снижается, в 2023 году составил 4,5 случая на 1000 человек населения, значительно уступая показателю по Российской Федерации в целом (12 случаев на 1000 человек населения) (таблица 2). Однако по ряду заболеваний смертность выше, чем по Российской Федерации. Это следующие классы заболеваний и причины: болезни органов дыхания; болезни мочеполовой

системы; всех видов транспортные несчастные случаи; инсулинозависимый сахарный диабет.

Таблица 2. Общая смертность на 1000 человек населения в старших возрастных группах за период 2022–2023 гг.

Возрастные группы	2022	2023	2023/ 2022, проц.	Российская Федерация		2023 Республика Дагестан/ Российская Федерация, проц.
				2022	2023	
60–74	15,1	13,8	-8,5	24,4	22,7	-39,1
75 и старше	81,2	58,1	-28,5	99,0	84,6	-31,3

Следует отметить, что в 2023 году по сравнению с 2022 годом, доля умерших вне стационара увеличилась, превышая показатели Российской Федерации (таблица 3).

Таблица 3. Доля умерших в стационаре/вне стационара в возрасте 60+, проц.

	2022 г.		2023 г.	
	Республика Дагестан	Российская Федерация	Республика Дагестан	Российская Федерация
Умерло в стационаре	24,6	39,6	19,9	38,6
Умерло вне стационара	75,4	60,4	80,1	61,4

Для достижения активного долголетия и целевых значений ОПЖ лиц в возрасте 60+ в 2024 году подготовлен и утвержден региональный план мероприятий «дорожная карта» по снижению смертности граждан пожилого и старческого возраста. Определен целевой показатель ОПЖ лиц в возрасте 60 лет – 24,7 года к 2030 году (по Российской Федерации – 22,0 года).

Старение населения приводит к росту заболеваемости. Общая заболеваемость ниже, чем по Российской Федерации на 11,6 процента. В 2023 году заболеваемость выше, чем в Российской Федерации, по следующим классам заболеваний: болезни кроветворных органов; болезни нервной системы; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни системы кровообращения; болезни органов дыхания; болезни органов пищеварения; болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки; болезни костно-мышечной и соединительной ткани; болезни мочеполовой системы.

**Таблица 4. Первичная заболеваемость населения старше трудоспособного
возраста в 2022–2023 году (на 100 000 человек населения)**

	Республика Дагестан		Российская Федерация		Республика Дагестан / Российская Федерация, проц.	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7
Зарегистрировано заболеваний – всего	81 799,3	81 722,4	71 222,2	63 291,6	14,9	29,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1 153,7	1 079,2	1 254,6	1 254,8	-8,0	-14,0
Новообразования	1 091,3	1 248,8	1 904,2	2 088,0	-42,7	-40,2
Болезни кроветворных органов	1 727,1	1 871,6	202,5	234,4	752,8	698,5
Болезни эндокринной системы	1 331,1	1 614,5	1 578,3	1 892,0	-15,7	-14,7
Психические расстройства и расстройства поведения	42,1	43,0	388,6	393,4	-89,2	-89,1
Болезни нервной системы	2 847,6	2 970,0	799,7	861,2	256,1	244,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5 276,9	5 285,6	3 018,0	3 246,5	74,8	62,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	3 329,8	3 652,4	2 470,1	2 735,1	34,8	33,5
Болезни системы кровообращения	7 387,1	8 649,6	7 214,6	7 793,7	2,4	11,0
Болезни органов дыхания	26 548,9	26 260,9	22 463,6	19 545,1	18,2	34,4
Болезни органов пищеварения	5 068,1	5 659,1	2 417,8	2 605,4	109,6	117,2
Болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки	3 340,8	3 755,1	3 364,2	3 632,2	-0,7	3,4
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	6 455,6	6 570,2	3 609,0	4 041,3	78,9	62,6
Болезни мочеполовой системы	5 656,5	5 736,4	3 308,2	3 608,5	71,0	59,0

1	2	3	4	5	6	7
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	0,0	0,0	100,0	156,2	-100,0	-100,0
COVID-19	3 902,3	82,2	10 264,0	2 076,7	-62,0	-96,0

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

Гериатрическая служба в Республике Дагестан имеет давние традиции, что существенно отличает ее от других республик Северо-Кавказского федерального округа. В республике гериатрическое направление в медицине начало формироваться в 90-х годах прошлого столетия.

С 2019 года гериатрическая служба получила свое дальнейшее развитие в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография», который тесно связан с реализацией положений Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, предусматривающей 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.

В настоящее время медицинская помощь гражданам пожилого и старшего возраста оказывается в 128 медицинских организациях. Стационарную помощь граждане пожилого и старческого возраста могут получить на 104 геронтологических койках в ГБУ РД «Республиканская клиническая больница № 2» (далее – ГБУ РД «РКБ № 2») (60 коек), ГБУ РД «Городская клиническая больница» (далее – ГБУ РД «ГКБ») (40 коек), ГБУ РД «Кулинская ЦРБ» (4 койки).

ГБУ РД «РКБ № 2» является ведущим учреждением по оказанию стационарной помощи пожилым людям в составе которой функционирует республиканский гериатрический центр. В рамках реализации мероприятий регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья» в структуре центра на сегодня организован кабинет нарушений памяти и кабинет профилактики падений и переломов.

Важным звеном гериатрической службы в городе Махачкале является ГБУ РД «Гериатрический центр», в структуре которого функционируют два дневных стационара на 34 койки, работающие в две смены. Центр оказывает лечебно-консультативную помощь населению г. Махачкалы и прилегающих поселков.

В Республике Дагестан разработана трехуровневая система оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста по соответствующим профилям оказания медицинской помощи.

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 «РКБ № 2», ГБУ РД «Гериатрический центр», ГБУ РД «ГКБ».

Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

Таблица 5. Инфраструктура гериатрической службы

Год	Койки,			Кабинеты,		
	создано (работает)			создано (работает)		
	план*	факт	выполнение, проц.	план*	факт	выполнение, проц.
2019	68	70	102,9	2	18	900,0
2020	68	100 (100)	147,1	4	10 (18)	250,0
2021	78	100 (100)	128,2	8	15 (0)	187,5
2022	72	100 (104)	138,9	12	16 (13)	133,3
2023	79	104 (104)	126,6	22	18 (13)	81,8
2024	84	104 (104)	119,0	22	22 (17)	100

Расчет: 1 геронтологическая койка на 2 000 человек населения в возрасте 70 лет и старше, 1 геронтологический кабинет на 20 000 человек населения в возрасте 60 лет и старше; исходя из прогноза численности населения на 2021 и 2024 год (Росстат).

По состоянию на 1 декабря 2024 года в Республике Дагестан занято 33,75 шт. единицы врача-гериатра (физические лица – 37).

Таблица 6. Количество врачей-гериатров

	План	Факт	Выполнение, проц.
	физ. лица (ставки)	физ. лица (ставки)	
1	2	3	4
2019*	17	20 (27,50)	117,6 (161,8)

1	2	3	4
2020	17	30 (29,50)	176,5 (173,5)
2021	17	18 (17,00)	105,9 (100,0)
2022	19	33 (30,50)	173,7 (160,5)
2023	20	37 (33,75)	185,0 (168,8)
2024	30	37 (33,75)	123,3 (112,5)

Надо отметить недоукомплектованность средним медицинским персоналом гериатрических отделений и кабинетов (65,1 процента). Руководителям медицинских организаций необходимо обеспечить подготовку среднего медицинского персонала и укомплектованность средними медицинским персоналом гериатрических кабинетов и отделений.

Таблица 7. Средний медицинский персонал

Год	План	Факт	Выполнение, проц.
	физ. лица (ставки)	физ. лица (ставки)	
2022	47	45 (44,50)	95,7 (94,68)
2023	70	49 (47,50)	70,0 (67,86)
2024	73	49 (47,50)	67,1 (65,1)

Преимственность между медицинскими организациями первичного звена и специализированными учреждениями достигается путем соблюдения маршрутизации пациентов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 11 июня 2014 г. № 656-Л «О структурных преобразованиях системы здравоохранения на основе трехуровневой системы и маршрутизации больных», применения информационных технологий.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» получила дальнейшее развитие медицинская информационная система «Личный кабинет пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций». Внедрена система телемедицинских консультаций между медицинскими работниками организаций первого и третьего уровней оказания медицинской помощи, скорой медицинской помощи, региональных сосудистых центров и отделений.

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.

Таблица 8. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 000 человек населения соответствующего возраста

	План	Факт	Выполнение, проц.
2019	24,7 / 780,0 чел.	36,2 / 1264,0 чел.	146,6
2020	27,6 / 1033,0 чел.	23,8 / 877,0 чел.	86,2
2021	16,5 / 650 чел.	23,5 / 927 чел.	142,4
2022	22,0 / 900 чел.	33,9/1403	154,2
2023	55,1/1920	68	123,5
2024	56/2492	60,9/2691	107,9

Показатель «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 000 человек населения соответствующего возраста» достигается в соответствии с месячным планом. Ежегодно достигаются индикативные показатели.

В амбулаторно-поликлинических условиях гериатрическая помощь пациентам оказывается врачами-гериатрами и участковыми врачами-терапевтами в поликлиниках городов и районов.

Таблица 9. Амбулаторная гериатрическая служба (лицензированные кабинеты)

Учреждение	Адрес	Кол-во кабинетов	Врачи-гериатры (штатные ед.)	Врачи-гериатры ставок занято
1	2	3	4	5
ГБУ РД «Гунибская ЦРБ»	РД, с. Гуниб, ул. Пирогова, 13	1	1	1
ГБУ РД «Дербентская ЦГБ»	РД, г. Дербент, ул. Пушкина, 45	1	1	1
ГБУ РД «Избербашская ЦГБ»	РД, г. Избербаш, ул. Ленина, 4	1	1	1
ГБУ РД «Кизилортская ЦГБ»	РД, г. Кизилорт, ул. Аскерханова, 11	1	1	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ»	РД, г. Кизляр, ул. Победы, 48	1	1	1
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»	РД, г. Кизляр, ул. Радищева, 7	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Гериатрический центр»	РД, г. Махачкала, ул. Орджоникидзе, 73	1	3	3
ГБУ РД «Кулинская ЦРБ»	РД, с. Вачи	1	0,5	0,25
ГБУ РД «РКБ № 2»	РД, г. Махачкала, ул. М. Гаджиева, 31	1	2	2
ГБУ РД «Хасавюртовская ЦГБ»	РД, г. Хасавюрт, ул. Алиева, 21	1	1	0
ГБУ РД «ЦГБ ГО «город Дагестанские Огни»	РД, г. Дагестанские Огни, ул. Революции, 52	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Ахвахская ЦРБ»	РД, Ахвахский район, с. Карата, ул. Бокохинская, 40	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Ногайская ЦРБ»	РД, Ногайский район, с. Терекли-Мектеб, ул. Станкевич, 1	1	1	0,5
ГБУ РД «Хунзахская ЦРБ»	РД, Хунзахский район, с. Арани, ул. Наби Кураева, 1	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Магарамкентская ЦРБ»	РД, с. Магарамкент	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Ботлихская ЦРБ»	РД, с. Ботлих	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Бабаюртовская ЦРБ»	РД, с. Бабаюрт, ул. Ирчи Казака, 13	1	1	0
ГБУ РД «Каспийская ЦГБ»	РД, г. Каспийск, ул. А. Алиева, 2	1	1	1

1	2	3	4	5
ГБУ РД «Буйнакская ЦГБ»	РД, г. Буйнакск, ул. Ленина, 85	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Ахтынская ЦРБ»	РД, Ахтынский район, с. Ахты, ул. Ленина, 10	1	0,5	0,5
ГБУ РД «Дахадаевская ЦРБ»	РД, Дахадаевский район, с. Уркарах, ул. Курбанова, 38	1	1	1
ГБУ РД «Акушинская ЦРБ»	РД, Акушинский район, с. Акуша	1	0,5	0,5

За период реализации регионального проекта «Старшее поколение» открыто 22 гериатрических кабинета.

Для профилактики и раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидизации и преждевременной смертности населения, проводятся профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения. С целью повышения доступности медицинской помощи сельским жителям врачи-специалисты выезжают в структурные подразделения медицинских организаций, расположенных в сельской местности (ЦРБ, ФАП 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.

В амбулаторных условиях осуществляется проведение профилактических осмотров и диспансеризации, заполняются карты комплексной гериатрической оценки (далее – КГО), которая включает в себя оценку 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.

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.

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» оказывает медицинскую помощь пожилым людям, проживающим в пансионате «Ветеран».

Таблица 10. Количество обращений к врачу-гериатру

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Посещений на ставку (2023 г.)	Норматив на 1 ставку (2023 г.)
Количество обращений к врачу-гериатру	18 802	13 029	26 937	1 253	2726

Количество посещений на 1 ставку врача-гериатра ниже нормативного значения. Необходимо увеличение обращений к врачу-гериатру, направление пациентов пожилого возраста к врачу-гериатру по результатам выполнения скрининга на старческую астению, выявление гериатрических синдромов при полиморбидности, выполнение критериев качества «Старческая астения» и норматива обращений к врачу-гериатру.

Таблица 11. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, проц.

Год	План	Факт
2019	25,0	47,6
2020	15,0	34,9
2021	25,2	32,4
2022	32,8	38,8
2023	65,3	66,3
2024	70	75,03

Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, достигается в соответствии с ежемесячным планом. Требуемое значение на конец 2024 года составляет 70 процентов, фактическое значение – 75,03 процента (на 1 декабря 2024 года – 329228 человек). На каждом терапевтическом участке сформирован ежемесячный и еженедельный планы.

В соответствии с утвержденным планом (приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 20 марта 2024 г. № 79-л) прошли диспансеризацию 869 граждан старше трудоспособного возраста, проживающих в организациях социального обслуживания, что составляет 102,5 процента от 847 подлежащих.

Таблица 12. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, проц.

Год	План	Факт	Выполнение, проц.
2019	60,0	69,8	116,3
2020	45,4	70,0	154,2
2021	64,7	65,4	101,1
2022	69,1	69,1	100,0
2023	80	81	101,3
2024	90	90,6	101,1

Показатель «Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением» достигается в соответствии с месячным планом. Требуемое значение на конец 2024 года составляет 90 процентов, фактическое значение – 90,6 процента.

Таблица 13. Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинированных против пневмококковой инфекции, проц.

Год	План	Факт	Выполнение, проц.
2019	95,0	100,0	105,3
2020	95,0	95,0	100,0
2021	95,0	95,0	100,0
2022	95,0	95,0	100,0
2023	95,0	95,0	100,0
2024	95,0	109	109

Вакцинировано против пневмококковой инфекции 57 человек (план на 2024 год – 52 человека), что составляет 109 проц. от плана и 95 проц. от запланированного числа лиц старше трудоспособного возраста (60 человек), проживающих в организациях социального обслуживания.

Обеспечивается доставка граждан старше трудоспособного возраста, проживающих в сельской местности, автотранспортом Министерства труда и социального развития Республики Дагестан в медицинские организации для выявления социально значимых неинфекционных заболеваний согласно с

утвержденному порядку организации работы медицинских организаций (приказ Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 30 апреля 2019 г. № 354-л «О реализации регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в медицинских организациях республики»). Планы-графики доставки лиц старше трудоспособного возраста в медицинские организации для проведения медицинских осмотров и диспансеризации согласованы с государственными учреждениями социального обслуживания населения Республики Дагестан. На 1 декабря 2024 года доставлено 8 495 человек.

В 2024 году начата реализация комплекса мер по профилактике падений и переломов у лиц пожилого возраста. В рамках данной работы утверждены положение о составе участников междисциплинарной рабочей группы Министерства здравоохранения Республики Дагестан по реализации комплекса мер, направленных по профилактику падений и переломов, и приказы Министерства здравоохранения Республики Дагестан:

от 13 мая 2024 г. № 156-л «Об утверждении Положения по реализации комплекса мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста»;

от 13 мая 2024 г. № 157-л «Об организации медицинской помощи пациентам с переломами проксимального отдела бедра»;

от 13 мая 2024 г. № 158-л «Об организации оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с целью профилактики повторных переломов».

Таблица 14. Число случаев остеопороза

Зарегистрировано случаев остеопороза	2021 г.	2022 г.		2023 г.		Расчетное количество случаев остеопороза в Российской Федерации
		с переломом	без перелома	с переломом	без перелома	
	667	235	321	183	456	111 950 *

В Республике Дагестан диагностика остеопороза проводится в соответствии со шкалами FRAX в ходе диспансеризации и профосмотров всем лицам старше 65 лет. Необходимо обеспечить контроль за установлением диагноза «Остеопороз» у пациентов после переломов проксимального отдела бедренной кости (ППОБ), осуществлением диспансерного наблюдения и лечения пациентов с остеопорозом. Немалую роль в гиподиагностике остеопороза играет низкая направляемость пациентов на денситометрию врачами первичного звена здравоохранения. Имеется 1 рентгеновский денситометр в ГБУ РД «Республиканский диагностический центр». Согласно российским клиническим рекомендациям по остеопорозу, альтернативой

рентгеновской остеоденситометрии является REMS-денситометрия, более широкое внедрение которой экономически выгодно. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2024 г. № 148-н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н» при региональном гериатрическом центре должен функционировать рентгеновский денситометр.

В ГБУ РД «РКБ № 2» открыт кабинет профилактики падений и переломов. В республике необходимо открыть дополнительно 8 кабинетов в городах Махачкале, Дербенте, Каспийске, Кизляре, Хасавюрте, Избербаше, Кизилюрте, Буйнакске.

Для реализации комплекса мер по профилактике падений и переломов у лиц пожилого возраста, повышения выявляемости остеопороза необходима организация республиканского центра остеопороза с выстроенной системой маршрутизации и последующим ведением пациентов.

Таблица 15. Динамика количества и доли хирургического лечения переломов проксимального отдела бедренной кости (ППОБ)

Год	Получено переломов проксимального отдела бедренной кости	Хирургическое лечение, число (доля)	Эндопротезирование, число (доля)	Расчетное количество случаев ППОБ у лиц СТБ
2020	0	0 (проц.)	0 (проц.)	1 316
2021	36	30 (83,3 проц.)	0 (0,0 проц.)	
2022	586	494 (84,3 проц.)	127 (21,7 проц.)	
2023	772	558 (72,3 проц.)	116 (15,0 проц.)	
2024,	682	551 (80,79 проц.)	135 (24,5 проц.)	

В 2024 году количество пациентов с ППОБ составляет 682 человека, из них 551 человек (80,8 процента) получил хирургическое лечение, 135 эндопротезирований (24,5 процента). Необходимо добиться повышения качества диагностики остеопороза, обеспечения 100 процентов госпитализации пожилых пациентов с ППОБ, увеличения выполнения хирургических вмешательств в течение 24–48 часов после установления диагноза до 75 процентов в 2024 году, 80 процентов в 2025 году и 90 процентов в 2026 году, выполнение эндопротезирований не менее 30 процентов.

На основании данных эпидемиологических исследований выявление заболеваемости болезнью Альцгеймера остается крайне низким. В 2023 году отмечена положительная динамика роста выявляемости болезни Альцгеймера и

других когнитивных нарушений. Также увеличилась частота назначения базисной антидементной терапии пациентам с когнитивными нарушениями.

Таблица 16. Заболеваемость болезнью Альцгеймера лиц старше трудоспособного возраста (абсолютные значения)

	2021 год	2022 год	2023 год	Расчетное количество случаев БА
Зарегистрировано случаев заболевания болезнью Альцгеймера	0	0	77	15,7 тыс.

В г. Махачкале действует 2 кабинета нарушений памяти – в ГБУ РД «РКБ № 2» и ГБУ РД «Гериатрический центр», куда могут обращаться пациенты самостоятельно либо по направлению лечащего врача для проведения специализированной диагностики. За 9 месяцев 2024 года в кабинете нарушений памяти ГБУ РД «РКБ № 2» принят 431 пациент.

Расчетное число кабинетов составляет 1 кабинет на 50 тыс. пожилых граждан в регионе. Дополнительно необходимо открытие еще 7 кабинетов в городах Дербенте, Каспийске, Кизляре, Хасавюрте, Избербаше, Кизилюрте, Буйнакске. Необходимо разработать региональный план мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению когнитивных расстройств, продолжать регулярное обучение врачей первичного звена, коррекцию факторов риска развития когнитивных расстройств, ранний охват базисной антидементной терапией, расширение возможностей включения пациентов с деменцией в систему долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – СДУ).

В рамках образовательной деятельности в 2023–2024 годах проведены:

1-ая Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы профилактики и лечения в гериатрии» (2023 г.) с изданием сборника статей;

Межрегиональный конгресс Российской ассоциации геронтологов и гериатров в 2024 году;

профпереподготовка и повышение квалификации 10 врачей;

работа по подготовке и утверждению регионального плана по снижению смертности пожилых на 2024 год;

2-я Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы профилактики и лечения в гериатрии» с изданием сборника статей.

В программу подготовки включены вопросы фундаментальной геронтологии, медико-социальные аспекты оказания помощи людям старшего поколения.

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.

С сентября 2023 года в Республике Дагестан начата реализация СДУ как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.

В 2024 году СДУ охвачены 230 граждан (ГБУ РД «Каспийская ЦГБ» – 60 человек, ГБУ РД «Кизлярская ЦГБ» – 45 человек, поликлиники г. Махачкалы – 125 человек).

Организовано медицинское сопровождение граждан пожилого возраста и инвалидов, включенных в СДУ. Ведется отдельный их учет для организации необходимой медицинской помощи в амбулаторных условиях, на дому и, при наличии показаний, в стационарных условиях с оформлением соответствующей документации.

Из 230 граждан, включенных в СДУ, по данным медицинских организаций:

37 пациентам медицинская помощь оказана в стационарных условиях;

количество обращений за первичной медико-санитарной помощью составило 130 случаев;

количество вызовов скорой медицинской помощи составило 27 случаев.

В целях достижения поставленных задач планируются:

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

отработка маршрутизации пациентов пожилого возраста на основе междисциплинарного подхода;

открытие гериатрических кабинетов в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Республики Дагестан, в многопрофильных медицинских организациях с количеством коек свыше 400 с 1 января 2026 года на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2024 г. № 148-н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н»;

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;

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;

расширение сети школ здоровья для пациентов, в том числе с использованием выездных форм работы в сельской местности, как обязательного метода диспансерного наблюдения и лечения;

обеспечение своевременного выявления недементных форм когнитивных нарушений и предупреждение их перехода в деменцию;

внедрение гериатрических технологий (скрининг гериатрических синдромов, протоколы предоперационной подготовки, профилактика гериатрического делирия, падений в стационаре и др.) в работу медицинских организаций, оказывающих помощь взрослому населению;

разработка антидементного плана, направленного на оказание медико-социальной помощи больным с когнитивными расстройствами, выявление ранних когнитивных нарушений и предупреждение их перехода в деменцию;

открытие кабинетов профилактики падений и переломов с внедрением комплекса мер по профилактике падений и переломов у пожилых граждан, представляющего собой комплексную мультидисциплинарную (объединяющую врачей первичного звена, гериатров, неврологов, ревматологов, травматологов и социальную службу) программу;

создание гериатрических бригад для проведения комплексного медицинского осмотра, обследования, диспансеризации маломобильных граждан;

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

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

Складывающаяся в республике демографическая ситуация, необходимость достижения показателей национальной цели развития Российской Федерации на период до 2030 года «Сохранение населения, укрепление здоровья, повышение благополучия людей, поддержка семьи», определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», и реализации мероприятий регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья»

до 2030 года требуют принятия комплекса целевых программных мероприятий по созданию условий для укрепления здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, в том числе предусматривающих участие граждан старшего поколения в образовательных проектах, культурно-досуговых мероприятиях, занятиях физической культурой и спортом, а также добровольческой (волонтерской) деятельности.

II. Цель и задачи, сроки реализации региональной программы «Активное долголетие в Республике Дагестан»

Целью региональной программы «Активное долголетие в Республике Дагестан» (далее – Программа) является улучшение качества жизни граждан старшего поколения, повышение жизненной активности граждан старшего поколения, способствующей увеличению продолжительности их жизни и периода активного долголетия.

Достижение цели Программы требует решения следующих задач:

продление активного долголетия граждан старшего поколения, создание условий для реализации их личностного потенциала;

охрана здоровья граждан старшего поколения, развитие медицинской помощи, в том числе по профилю «гериатрия»;

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

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

развитие социальных услуг для граждан старшего поколения, продлевающих их здоровую жизнь и обеспечивающих качественный уход;

повышение финансовой обеспеченности граждан старшего поколения, создание условий для их занятости;

развитие инфраструктуры для качественной и безопасной жизни граждан старшего поколения.

Для целей Программы используются следующие понятия:

активное долголетие – состояние социального, экономического, физического и психологического благополучия граждан старшего поколения, которое обеспечивает им возможность для удовлетворения потребностей, включение в различные сферы жизни общества, и достигается при их активном участии;

граждане старшего поколения – граждане, проживающие на территории Республики Дагестан: женщины, достигшие возраста 60 лет, и мужчины, достигшие возраста 65 лет.

Сроки реализации Программы: 2025–2030 годы.

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.

III. Участники Программы

Участниками Программы являются:

ответственный исполнитель – Министерство труда и социального развития Республики Дагестан;
соисполнители Программы:
Министерство здравоохранения Республики Дагестан;
Министерство по физической культуре и спорту Республики Дагестан;
Министерство образования и науки Республики Дагестан;
Министерство цифрового развития Республики Дагестан;
Министерство строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Дагестан;
Министерство культуры Республики Дагестан;
Министерство по делам молодежи Республики Дагестан;
Министерство транспорта и дорожного хозяйства Республики Дагестан;
Агентство по предпринимательству и инвестициям Республики Дагестан;
Агентство информации и печати Республики Дагестан;
органы местного самоуправления муниципальных образований Республики Дагестан (по согласованию).

IV. Источники финансирования Программы

Реализация мероприятий Программы осуществляется за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан и субсидий из федерального бюджета в рамках текущего финансирования органов исполнительной власти Республики Дагестан, являющихся участниками Программы, а также за счет средств, предусматриваемых в бюджетах муниципальных образований Республики Дагестан на соответствующий финансовый период на финансирование текущей деятельности органов местного самоуправления муниципальных образований Республики Дагестан, участвующих в реализации мероприятий Программы.

V. Управление и контроль за ходом реализации Программы, механизм организации межведомственного взаимодействия участников Программы

Мониторинг и контроль за ходом и результатами реализации мероприятий

Программы на основе показателей осуществляет Министерство труда и социального развития Республики Дагестан.

Соисполнители Программы ежемесячно (нарастающим итогом), до 1-го числа месяца, следующего за отчетным, представляют в Министерство труда и социального развития Республики Дагестан отчет о ходе реализации Программы, достигнутых показателях и ожидаемых результатах Программы.

Реализация Программы предусматривает в том числе осуществление межведомственного взаимодействия участников Программы на основе следующих принципов:

- гуманность и соблюдение прав человека и уважение достоинства граждан старшего поколения вне зависимости от их социального статуса, уровня доходов и места жительства;

- добровольность, равноправное партнерство и единство действий граждан старшего поколения, семьи, общества и государства в выработке и реализации политики активного долголетия;

- утверждение в обществе положительных образов старения, признание ценности гражданина старшего поколения как значимого члена общества;

- вовлеченность граждан старшего поколения во все сферы жизни общества на основе солидарности между поколениями, взаимных интересов и совместной деятельности людей разного возраста, обеспечение участия в жизни общества граждан старшего поколения с различными физическими и психическими возможностями, включая людей с инвалидностью;

- преимущество мероприятий Программы, обеспечивающая включенность граждан старшего поколения в мероприятия Программы в зависимости от этапа жизненного цикла человека, начиная от приоритетности трудовой деятельности и заканчивая системой заботы и ухода в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания.

Риски при реализации Программы связаны с неисполнением в полном объеме обязательств участниками Программы.

Меры по управлению рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Программы предусматривают:

- мониторинг реализации мероприятий Программы с оценкой результатов, проводимой на основе контроля достижения показателей и результатов Программы;

- информационное сопровождение Программы;

- регулярный анализ и, при необходимости, корректировка показателей и мероприятия Программы;

- выработку практических решений и рекомендаций по реализации мероприятий Программы.

Кроме того, механизм управления реализацией Программы включает в себя планирование и прогнозирование, применение правовых рычагов влияния, способствующих решению задач Программы.

В этих целях в Программе сформулированы цели, задачи, показатели, определены их целевые значения, составлен план мероприятий, реализация которых позволит достичь намеченных целей и решить соответствующие задачи Программы.

Для расчета показателей Программы при оценке эффективности ее реализации используются данные соответствующих органов исполнительной власти Республики Дагестан – участников Программы.

VI. Оценка результатов реализации Программы, ожидаемые результаты и показатели Программы

Результатом реализации Программы является достижение показателя и результата, установленных в паспорте регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья», целью которого является поддержка граждан пожилого возраста и инвалидов и направленного на достижение показателей и задач национальной цели развития Российской Федерации на период до 2030 года «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи», предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

Оценка результатов реализации мероприятий Программы проводится на основе контроля достижения следующих показателей:

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Изменение значений по годам реализации Программы, год					
			Значение	Год	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Доля пожилых граждан и инвалидов, получающих долгосрочный уход, от общего числа нуждающихся в таком уходе граждан в Республике Дагестан.	процентов	0,8	2024	0,9	1,1	1,1	-	-	-
2.	Доля граждан старшего поколения, вовлеченных в Программу, от общего числа граждан старшего поколения, проживающих в Республике Дагестан	процентов	0	2024	36,9	38,3	39,8	41,3	42,7	43,9
3.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении*	лет	79,9	2023	78,7	78,9	78,9	79,0	79,0	79,9
4.	Обеспеченность геронтологическими койками на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше**	процентов	2,3	2024	2,3	2,4	2,4	2,5	2,6	2,7

*Источник данных – Федеральная служба государственной статистики.

**Источник данных – региональный фрагмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Дагестан (форма федерального статистического наблюдения № 30).

VII. Перечень мероприятий Программы

№ п/п	Содержание мероприятия	Ответственные испол- нители	Ожидаемый результат					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1. Продление активного долголетия граждан старшего поколения, создание условий для реализации их личностного потенциала

1.1.	Проведение праздничных социально значимых, культурно-досуговых мероприятий и мероприятий, посвященных памятным датам, конкурсов художественной самодеятельности, фольклорных фестивалей, фестивалей песни и танца с участием граждан пожилого возраста, проживающих на территории Республики Дагестан	Минкультуры РД	численность граждан старшего возраста, которые приняли участие в культурно-досуговых мероприятиях и творческих проектах (человек)					
			1163	2000	3000	4000	5000	6300

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1.1.	Внедрение новых форм социальной коммуникации граждан старшего поколения, в том числе посредством обеспечения работы клубов (кружков) по интересам для граждан пожилого возраста в государственных бюджетных учреждениях социального обслуживания населения Республики Дагестан (далее – учреждения социального обслуживания населения), муниципальных учреждениях культурно-досугового типа, библиотеках, а также участия граждан старшего поколения в конкурсах и фестивалях для демонстрации своих достижений, обмена полученными навыками и умениями	Минтруд РД, Минкультуры РД, Минмолодежи РД						
1.1.2.	Обеспечение территориальной и ценовой доступности мероприятий в сфере культуры, направленных на удо-	Минкультуры РД						

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	влетворение творческих потребностей граждан пожилого возраста							
1.2.	Создание условий для повышения доступности образовательных и просветительских программ для граждан старшего поколения, направленных на формирование различных видов функциональной грамотности граждан старшего поколения (компьютерной, финансовой, правовой, языковой, экологической и других, развитие «университетов третьего возраста»), в том числе на основе дистанционных образовательных технологий и электронного обучения	Минобрнауки РД, Минцифры РД, Минтруд РД	численность граждан старшего возраста, которые приняли участие в образовательных проектах (человек)					
			563	565	567	569	570	572
1.2.1.	Обучение граждан старшего поколения навыкам компьютерной грамотности в		563	565	567	569	570	572

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	обороне»							

1.3.1. Создание условий для занятий физической культурой и спортом для граждан старшего поколения по месту жительства (месту отдыха), в том числе путем привлечения специалистов в области физической культуры и спорта, проведения и (или) предоставления возможности для проведения организованных и (или) самостоятельных занятий и (или) для участия в физкультурных мероприятиях и любительских спортивных соревнованиях

1.4. Открытие на базе государственных учреждений социального обслуживания населения Республики Дагестан «Доброцентров «Молоды душой» для развития и под-

Минтруд РД,
Минмолодежи РД

численность граждан старшего возраста, которые
приняли участие в волонтерском движении (человек)

1239	1800	2800	3800	4800	5800
------	------	------	------	------	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	держки «серебряного» добровольчества в Республике Дагестан							
1.5.	Привлечение средств массовой информации к реализации программ социализации граждан старшего поколения, широкому распространению позитивного опыта участия людей старшего поколения в жизни общества	Минтруд РД, Дагинформ						повышение информированности граждан старшего поколения о проводимых в рамках Программы мероприятиях, а также о возможности участия в них граждан старшего поколения, развитие инфраструктуры, обеспечивающей реализацию мероприятий Программы
1.6.	Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на улучшение социально-экономического положения ветеранов боевых действий, ветеранов труда и граждан старшего поколения	Минтруд РД						предоставление субсидии Дагестанскому региональному отделению Общероссийского общественного фонда «Победа» и Дагестанскому региональному отделению Всероссийской общественной организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов на проведение социально значимых мероприятий и обеспечение их уставной деятельности, предусмотренной в рамках государственной программы Республики Дагестан «Социальная поддержка граждан», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 28 ноября 2013 г. № 619 «Об утверждении государственной программы Республики Дагестан «Социальная поддержка граждан», в полном объеме (процентов):

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			100	100	100	100	100	100

2. Охрана здоровья граждан старшего поколения, развитие медицинской помощи, в том числе по профилю «гериатрия»

- 2.1. Оказание специализированной помощи по профилю «гериатрия» пациентам пожилого и старческого возраста, открытие геронтологических коек для граждан старше трудоспособного возраста Минздрав РД обеспеченность геронтологическими койками составит 2,7 на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше. Ежегодно не менее 2 тыс. пациентов старше трудоспособного возраста будут проходить лечение в стационарных условиях
- 2.2. 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 Минздрав РД к 2030 году в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, будут функционировать не менее 25 гериатрических кабинетов

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.3.	Открытие гериатрических кабинетов в многопрофильных медицинских организациях с количеством коек свыше 400, получение лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилю «гериатрия» в стационарных условиях	Минздрав РД	к 2030 году в многопрофильных медицинских организациях с количеством коек свыше 400 будут функционировать 15 гериатрических кабинетов					
2.4.	Проведение профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию граждан старше трудоспособного возраста	Минздрав РД	не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста охвачено профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию					
2.5.	Проведение профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию, лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, направленных на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, влияющих на структуру смертности населения, с возможностью до-	Минздрав РД, Минтруд РД	совершенствование системы охраны здоровья лицам старше 65 лет, проживающих в сельской местности, путем проведения профилактических мероприятий, направленных на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, влияющих на структуру смертности населения, с доставкой данных лиц в медицинские организации					

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ставки данных лиц в медицинских организации							
2.6.	Постановка на диспансерный учет лиц старше трудоспособного возраста по поводу заболеваний и патологических состояний	Минздрав РД						не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста взято на диспансерное наблюдение по поводу заболеваний и патологических состояний
2.7.	Предоставление в учреждения социальной защиты населения информации о лицах пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании медико-социальной помощи в рамках реализации системы долговременного ухода	Минздрав РД, Минтруд РД						обеспечение межведомственного взаимодействия при организации медико-социальной помощи
2.8.	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	Минздрав РД						не менее 95 процентов лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, охвачено вакцинацией против пневмококковой инфекции

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.9.	Осуществление профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия» врачей-специалистов и повышение квалификации медицинских сестер по программе «Сестринское дело в гериатрии»	Минздрав РД	профессиональную переподготовку по специальности «Гериатрия» пройдут не менее 10 врачей, по программе «Сестринское дело в гериатрии» – не менее 30 медицинских сестер					
2.10.	Проведение мониторинга обеспеченности гериатрическими койками, корректировка стоимости тарифов на медицинские услуги по профилю «гериатрия» с учетом требований действующего законодательства	Минздрав РД	улучшение оказания специализированной медицинской помощи населению трудоспособного возраста; в республике будут функционировать не менее 70 гериатрических коек					
2.11.	Проведение комплексной гериатрической оценки состояния пациентов пожилого и старческого возраста обращающихся в медицинские организации	Минздрав РД	улучшение оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста					
2.12.	Открытие кабинетов памяти и разработка антидементного плана, направленного	Минздрав РД	улучшение оказания медико-социальной помощи больным с когнитивными расстройствами, выявление ранних когнитивных нарушений и предупре-					

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	на оказание медико-социальной помощи больным с когнитивными расстройствами							ждение их перехода в деменцию
2.13.	Открытие кабинетов профилактики падений и переломов с внедрением комплекса мер, направленных на профилактику падений и переломов у пациентов пожилого и старческого возраста	Минздрав РД						профилактика падений и переломов у пациентов пожилого и старческого возраста
2.14.	Внедрение гериатрических технологий (скрининг гериатрических синдромов, протоколы предоперационной подготовки, профилактики гериатрического делирия, падений в стационаре и др.) в работу медицинских организаций, оказывающих помощь взрослому населению	Минздрав РД						улучшение оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
2.15.	Внедрение в практику клинических рекомендаций, разработанных Минздравом	Минздрав РД						создание среды и условий для здорового старения, улучшение оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	России, по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом							
2.16.	Информирование населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ) и обеспечении условий для реализации здорового образа жизни (далее – ЗОЖ)	Минздрав РД, Дагинформ						снижение распространенности факторов риска развития социально значимых заболеваний, в том числе онкозаболеваний, вносящих вклад в смертность населения
2.17.	Организация освещения в СМИ профилактических мероприятий (диспансеризации, профосмотров) в медицинских организациях республики	Минздрав РД, Дагинформ						повышение уровня информированности граждан старше трудоспособного возраста
2.18.	Проведение информационных кампаний, направленных на формирование позитивного представления граждан старшего поколения о здоровом и активном образе жизни, транслирующих позитивный образ че-	Минздрав РД, Дагинформ						повышение уровня информированности граждан старше трудоспособного возраста, создание среды и условий для здорового старения

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

ловека старшего поколения,
ведущего здоровый и ак-
тивный образ жизни

3. Развитие социальных услуг для граждан старшего поколения, продлевающих здоровую жизнь и обеспечивающих качественный уход

3.1.	Развитие и внедрение стационароразмещающих технологий предоставления социальных услуг, эффективных социальных технологий социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов	Минтруд РД	обеспечение максимально долгого пребывания граждан старшего поколения со сниженной способностью к самообслуживанию в домашних условиях					
3.2.	Развитие системы длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе	Минтруд РД, Минздрав РД	граждане старше трудоспособного возраста и инвалиды получили услуги в рамках системы длительного ухода (человек)					
			241	301	306	-	-	-
3.3.	Развитие межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания при предоставлении социальных услуг по уходу за гражданами стар-	Минтруд РД, Минздрав РД	обеспечение граждан старшего поколения доступными и качественными социальными услугами, создающими благоприятные условия для продления здоровой жизни					

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	шего поколения							
3.4.	Развитие социального сопровождения при предоставлении социальных услуг гражданам старшего поколения путем привлечения на основе межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих медицинскую, психологическую, педагогическую, юридическую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам	Минтруд РД, Минздрав РД, Минобрнауки РД						содействие в социальном, экономическом, физическом и психологическом благополучии граждан старшего поколения, включении их в различные сферы жизни общества, обеспечении возможности для удовлетворения их потребностей
3.5.	Обеспечение доступа волонтеров в организации социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, с целью организации их регулярной деятельности, обеспечение эффективного взаимодействия волонтеров с персоналом организаций социального об-	Минтруд РД, Минмолодежи РД						содействие в обеспечении граждан старшего поколения доступными и качественными социальными услугами, создающими благоприятные условия для продления здоровой жизни, обеспечивающими адаптацию граждан старшего поколения к новым условиям жизнедеятельности

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	служивания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания							
3.6.	Обеспечение проведения независимой оценки качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания Республики Дагестан	Минтруд РД						совершенствование механизма осуществления контроля качества предоставления социальных услуг
3.7.	Повышение информированности граждан старшего поколения и их родственников (законных представителей) о предоставляемых социальных услугах, эффективных социальных технологиях, поставщиках социальных услуг	Минтруд РД, Дагинформ						повышение информированности граждан старшего поколения, обеспечение возможности для удовлетворения их потребностей
3.8.	Привлечение социально ориентированных некоммерческих организаций, социального предпринимательства, благотворительных и добровольческих ор-	Минтруд РД, Минмолодежи РД						содействие в социальном, экономическом, физическом и психологическом благополучии граждан старшего поколения, включении их в различные сферы жизни общества, обеспечении возможности для удовлетворения их потребностей

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

ганизаций к предоставлению социальных услуг, оказанию помощи гражданам старшего поколения, в том числе проживающим в малых городах, сельской местности и труднодоступных регионах

- | | | | |
|-------|--|------------|---|
| 3.9. | Обеспечение участия специалистов учреждений социального обслуживания населения во Всероссийском конкурсе профессионального мастерства в сфере социального обслуживания | Минтруд РД | повышение эффективности работы специалистов учреждений социального обслуживания населения |
| 3.10. | Организация обучения работников учреждений социального обслуживания населения по программам повышения квалификации | Минтруд РД | повышение профессионального уровня работников учреждений социального обслуживания населения |

4. Повышение финансовой обеспеченности граждан старшего поколения, создание условий для их занятости

- | | | | |
|------|--------------------------|------------|---|
| 4.1. | Организация и проведение | Минтруд РД | создание экономических, социальных и правовых |
|------|--------------------------|------------|---|

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ярмарок вакансий для граждан пожилого возраста							условий, обеспечивающих недопущение дискриминации граждан старшего поколения на рынке труда и способствующих продолжению их трудовой деятельности после наступления пенсионного возраста
4.2.	Информационно-консультационная поддержка лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность из числа граждан старшего поколения	Дагпредпринимательство						поддержка предпринимательских инициатив граждан старшего поколения
4.3.	Проведение мероприятий в учреждениях социального обслуживания населения, направленных на профилактику мошенничества в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов, содействие гражданам пожилого возраста в развитии финансовой грамотности, разъяснение правил безопасности при осуществлении электронных платежей, пользовании дистанционными сервисами	Минтруд РД						предотвращение случаев мошенничества в отношении граждан пожилого возраста, повышение уровня финансовой, цифровой и правовой грамотности граждан старшего поколения в условиях современной экономики, в том числе навыков использования современных цифровых устройств при совершении финансовых операций, при осуществлении покупок товаров и услуг через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

5. Развитие инфраструктуры для качественной и безопасной жизни граждан старшего поколения

- | | | | |
|------|---|---|--|
| 5.1. | Обеспечение приспособленности жилищного фонда и социально значимых объектов, транспортной инфраструктуры для использования гражданами старшего поколения в рамках реализации Плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности (2016–2025 годы)», утвержденного распоряжением Правительства Республики Дагестан от 12 октября 2015 г. № 411-р | Минстрой Дагестана, Минтруд РД, Минздрав РД, Минобрнауки РД, Минкультуры РД, Минспорт РД, Минтранс РД, органы местного самоуправления муниципальных образований Республики Дагестан (по согласованию) | доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов (процентов)
70,7 |
| 5.2. | Проведение мероприятий в учреждениях социального обслуживания населения, | Минтруд РД | предотвращение случаев жестокого обращения в отношении граждан пожилого возраста |

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	направленных на профилактику жестокого обращения в отношении граждан пожилого возраста, повышение информированности граждан старшего поколения о правилах безопасности дома и на улице, во время выполнения повседневных задач и в случае экстренных природных и техногенных угроз жизни и здоровью, а также о наиболее распространенных правонарушениях, совершаемых в отношении граждан старшего поколения, включая случаи дистанционного мошенничества, о способах защиты от преступных посягательств и мерах личной безопасности							
5.3.	Создание условий для повышения доступности и привлекательности туристических услуг для граждан старшего поколения	Минтуризм РД						повышение вовлеченности граждан старшего поколения в культурно-досуговую деятельность