ПРАВИТЕЛЬСТВО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 12.02.2025 № 75

Об утверждении региональной программы «Активное долголетие» на 2025 – 2030 годы

В соответствии с методическими рекомендациями по разработке (актуализации) региональных программ «Активное долголетие» субъектов Российской Федерации, утвержденными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20.11.2024 № 625,

Правительство Смоленской области п о с т а н о в л я е т:

Утвердить прилагаемую региональную программу «Активное долголетие» на 2025 – 2030 годы (далее также – региональная программа).

Губернатор
Смоленской области **В.Н. Анохин**

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства Смоленской области
от 12.02.2025 № 75

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Активное долголетие»
на 2025 – 2030 годы

ПАСПОРТ
региональной программы

Наименование региональной программы	«Активное долголетие» на 2025 – 2030 годы
Наименование ответственного исполнителя региональной программы	Министерство социального развития Смоленской области
Наименование исполнителей мероприятий региональной программы	Министерство здравоохранения Смоленской области; Министерство социального развития Смоленской области; Министерство культуры и туризма Смоленской области; Министерство труда и занятости населения Смоленской области; Главное управление Смоленской области по делам молодежи и гражданско-патриотическому воспитанию
Цель региональной программы	увеличение продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения и увеличение периода активного долголетия в Смоленской области
Задачи региональной программы	- увеличение продолжительности жизни при рождении к 2030 году до 78 лет; - увеличение охвата граждан старшего поколения, вовлеченных в региональную программу;

	- увеличение охвата граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе
Целевые показатели (индикаторы) региональной программы	- уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста; - 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; - доступность амбулаторной гериатрической помощи; - охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции; - удельный вес вакансий с гибкими формами занятости в общем количестве вакансий; - увеличение количества граждан старшего поколения, участвующих в культурной жизни общества; - увеличение численности добровольцев «серебряного» возраста к концу 2030 года; - доля граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа нуждающихся в таком уходе граждан; - доля граждан старшего поколения, вовлеченных в региональную программу
Сроки и этапы реализации региональной программы	2025 – 2030 годы
Ожидаемые результаты региональной программы	- доля пожилых граждан и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа пожилых граждан и инвалидов,

	нуждающихся в долговременном уходе, к 2027 году составит не менее 2,9 процента; - доля граждан старшего поколения, вовлеченных в региональную программу, к 2030 году составит не менее 30,2 процента

1. Общая характеристика проблемы и обоснование необходимости ее решения программно-целевым методом

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

Одной из национальных целей развития Российской Федерации является увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении к 2030 году до 78 лет, достижение которой невозможно без снижения смертности в старших возрастных группах. По мере снижения преждевременной смертности вклад пожилого населения в рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении приобретает все большее значение.

Ключевым фактором качества жизни в старшем возрасте и активного долголетия является здоровье. У представителей старшего поколения здоровье определяется взаимодействием двух основных факторов: с одной стороны, качеством и доступностью услуг системы здравоохранения и социального обслуживания, с другой стороны, приверженностью здоровому образу жизни на протяжении всей жизни.

Таким образом, развитие медицины пожилого возраста и гериатрии приобретает особую значимость для поддержания здоровья и качества жизни граждан старшего поколения.

Большое значение для самореализации и социальной активности граждан старшего поколения имеет формирование условий для организации их досуга и отдыха, вовлечения в различные виды общественно полезной деятельности и сберегающие здоровье практики.

На территории Смоленской области с 2019 года действовала региональная программа «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения, проживающих на территории Смоленской области» на 2019 - 2024 годы, утвержденная постановлением Администрации Смоленской области от 22.11.2019 № 706.

В целях поддержания здорового образа жизни и физической активности проводятся занятия по физической культуре, спортивные мероприятия. С каждым

годом число вовлеченных в занятия физической культурой и спортом граждан старшего возраста увеличивается.

Образовательное направление региональной программы реализуется через обучение граждан старшего поколения компьютерной грамотности. Ежегодно граждане старшего поколения, проживающие на территории Смоленской области, участвуют в отборочных турах Всероссийского чемпионата по компьютерному многоборью среди пенсионеров.

Социально-культурное направление региональной программы включает мастер-классы, лекции, занятия прикладным творчеством, культурно-досуговые занятия, совместные посещения театров, музеев, социальный туризм. Эти мероприятия организуются на базе комплексных центров социального обслуживания населения.

Одним из новых проектов, направленных на вовлечение пожилых граждан в досуговую деятельность, стали «Клубы золотого возраста» (далее также – клубы), открытые в муниципальных образованиях Смоленской области.

При клубах работают гостиные, кружки, мини-клубы по интересам; организовываются культурно-развлекательные мероприятия, круглые столы, литературные гостиные, занятия физической культурой. Во взаимодействии с волонтерами (добровольцами), образовательными и общественными организациями региона обеспечено обучение граждан пожилого возраста навыкам активного долголетия; проводятся курсы, включающие в себя обучение по различным направлениям, а именно: компьютерная грамотность, английский язык, основы медицинской самопомощи, занятия, направленные на профилактику когнитивных расстройств, основы юридической и финансовой грамотности и много другое.

Осуществляется межпоколенное общение.

Мероприятия проводятся как в очной форме, так и в формате онлайн.

Постоянный состав членов клубов составляет более 1 500 человек.

Важным направлением развития активного долголетия стало создание комплексной системы поддержки развития волонтерской деятельности граждан старшего возраста для раскрытия их личностного и профессионального потенциала. «Серебряные» волонтеры работают по более чем 10 направлениям, среди которых решение социально значимых проблем, экологические вопросы, наставничество, а также патриотическое воспитание подрастающего поколения. Развивается социальное волонтерство в виде регулярной помощи гражданам уязвимых социальных категорий.

Большое значение для самореализации и социальной активности граждан старшего поколения имеет формирование условий для организации их досуга и отдыха, привлечения к физкультурно-оздоровительным занятиям.

Важными факторами развития человеческого потенциала, сохранения и укрепления здоровья граждан являются физическая культура и спорт. В этой связи возникает необходимость создания условий, обеспечивающих возможность для граждан старшего поколения вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой.

Укрепление здоровья граждан старшего поколения имеет не только важное социальное, но и экономическое значение, связанное в том числе с проблемами

продления трудоспособного возраста и пенсионного обеспечения граждан. Систематические занятия физическими упражнениями, существенно повышая физическую работоспособность человека, сказываются благоприятно и на умственной деятельности, продлевают активное долголетие.

В целях развития и популяризации физической культуры и спорта среди граждан старшего поколения, привлечения их к активному спортивному образу жизни в Смоленской области ежегодно проводятся областные физкультурно-спортивные мероприятия по различным видам спорта среди граждан старшего поколения, ветеранов физической культуры и спорта. Команда региона ежегодно принимает участие в финальных соревнованиях Спартакиады пенсионеров России.

Систематически занимаются физической культурой и спортом 35,8 тыс. человек в возрасте старше 60 лет (женщины) и 65 лет (мужчины). Привлечение населения, в том числе граждан старшего поколения, к систематическим занятиям физической культурой и спортом является одной из основных задач, стоящих перед Смоленской областью. Систематические занятия физической культурой и спортом способствуют физическому здоровью граждан, благоприятно влияют на психологическое здоровье, а также являются одним из видов социального взаимодействия граждан.

В связи с этим необходимо проведение мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни, привлечение наибольшего количества граждан старшего поколения к занятиям спортом, а также создание условий для занятия физкультурой граждан старшего поколения с учетом их возраста и состояния здоровья.

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

Сохранение здоровья и продление активного периода жизни граждан старшего поколения является одной из приоритетных задач здравоохранения Смоленской области.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Смоленской области, численность населения Смоленской области на 01.01.2023 составила 873 тыс. человек. За последние три года численность населения сократилась на 48,1 тыс. человек (-5,2%) (таблица 1).

Таблица 1

Численность населения Смоленской области на 1 января года	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика (2023/2021)
Всего	921 127 чел.	886 900 чел.	873 041 чел.	-5,2%
Население в возрасте 60 лет и старше	238 479 чел.	238 972 чел.	236 293 чел.	-0,9%
Население в возрасте 70 лет и старше	102 541 чел.	102 695 чел.	101 584 чел.	-0,9%

Население старше трудоспособного возраста	262 819 чел.	244 072 чел.	245 387 чел.	-6,6%

Численность граждан старшего поколения на протяжении последних лет сохраняется на достаточно высоком уровне: в 2021 году – 262 819 человек (28,5%), в 2022 году – 244 072 человека (27,5%), в 2023 году – 245 387 человек (28,1%).

Доля населения в возрасте 60 лет и старше составляет 28,1%, что выше аналогичного показателя по Российской Федерации (24,5%) на 3,6%.

Одним из ведущих показателей, характеризующих естественное движение населения, является естественный прирост (убыль) населения. В Смоленской области во всех муниципальных образованиях наблюдается естественная убыль как устойчивый и долговременный фактор сокращения численности населения.

Высокий уровень смертности является главным фактором, влияющим на сокращение численности населения Смоленской области, и остается серьезной проблемой современного демографического развития. Динамика показателя общей смертности населения Смоленской области за 2021 - 2023 годы представлена в таблице 2.

Таблица 2

Показатель	2021 год		2022 год		2023 год	
	абсолютные числа	на 1 тыс. населения	абсолютные числа	на 1 тыс. населения	абсолютные числа	на 1 тыс. населения
Общая смертность	18 824	20,6	14 766	16,8	13 167	15,2

Следует отметить снижение показателя общей смертности в 2023 году по отношению к смертности всего населения в 2021 году. Смертность населения старше трудоспособного возраста также имеет тенденцию к снижению. Структура смертности населения в возрасте старше трудоспособного представлена в таблице 3.

Таблица 3

№ п/п	Основные классы причин смертности	Смертность населения старше трудоспособного возраста					
		2021 год		2022 год		2023 год	
		абсолютные числа	на 100 тыс. населения	абсолютные числа	на 100 тыс. населения	абсолютные числа	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Болезни системы кровообраще-ния, в том	5 973	2 272,7	5 749	2 355,5	5 377	2 191,2

1	2	3	4	5	6	7	8
	числе:						
	инсульт	895	340,5	882	361,4	905	368,8
	инфаркт миокарда	405	154,1	354	145	347	141,4
2.	Новообразования	1 597	607,6	1539	630,6	1 568	639
3.	Болезни органов пищеварения	411	156,4	422	172,9	385	156,9
4.	Болезни органов дыхания	1 089	414,4	570	233,5	544	221,7
5.	Внешние причины	320	121,8	302	123,7	247	100,7
6.	Старость	2 196	835,6	1 315	538,8	735	299,5
7.	Прочие причины, в том числе:	3 377	1 284,8	1 444	591,6	978	398,6
	сахарный диабет	175	66,6	134	54,9	152	61,9
8.	От всех причин	14 963	5 693,3	11 497	4 710,5	9 931	4 047,1

В структуре смертности населения старше трудоспособного возраста ведущее место занимают болезни системы кровообращения (39,9% – в 2021 году, 50% – в 2022 году, 54,1% – в 2023 году).

Показатель смертности населения старше трудоспособного возраста по причине – старость – составил в 2021 году 14,7%, в 2022 году – 11,4%, в 2023 году – 7,4%.

Новообразования в структуре смертности населения старше трудоспособного возраста составили в 2021 году 10,7%, в 2022 году – 11,4%, в 2023 году – 15,8%.

Для лиц старше трудоспособного возраста характерны высокий уровень заболеваемости и преобладание хронических болезней.

Динамика общей заболеваемости населения является результатом взаимодействия целого ряда факторов: доступности и качества медицинской помощи, адекватности отражения ее в учетной и отчетной документации, возрастной структуры населения и прочее. На протяжении последних трех лет наблюдается стабилизация показателя общей заболеваемости населения Смоленской области.

По результатам 2023 года общая заболеваемость населения Смоленской области старше трудоспособного возраста снизилась на 1,9% по сравнению с 2021 годом и составила 179 953,7 на 100 тыс. населения (2021 год – 183 393,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста). Первичная заболеваемость в Смоленской области в 2023 году по сравнению с 2021 годом также снизилась (на 27,6%) и составила 37 725,7 на 100 тыс. населения против 52 119,1 на 100 тыс. населения в 2021 году. Динамика общей и первичной заболеваемости населения Смоленской области представлена в таблице 4.

Таблица 4

№ п/п	Показатель	Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста на 100 тыс. населения		
		2021 год	2022 год	2023 год
1.	Первичная заболеваемость	52 119,1	52 219,4	37 725,7
2.	Общая заболеваемость	183 393,5	194 806	179 953,7

Структура заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в 2021 - 2023 годах представлена в таблице 5.

Таблица 5

Общая заболеваемость на 100 тыс. населения	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4
Зарегистрировано заболеваний – всего	183 393,5	194 806	179 953,7
Инфекционные и паразитарные болезни	919,3	980	785,7
Новообразования	8 895,9	11 717,4	10 279,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	641,1	1 761,4	790,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13 912,6	15 429,9	15 532,2
Психические расстройства и расстройства поведения	3 073,6	3 058,9	2 580,8
Болезни нервной системы	5 096,3	4 236,5	3 593,1

1	2	3	4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10 951,6	12 375,5	12 035,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	3 779	4 090,6	3 115,9
Болезни системы кровообращения	56 110,9	64 199,1	67 162,9
Болезни органов дыхания	28 386,8	28 667,2	21 579,8
Болезни органов пищеварения	9 612,7	10 169,9	10 709,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3 503,6	3 587,1	3 246,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	12 345	12 882,3	12 464,8
Болезни мочеполовой системы	9 503,5	8 924,8	9 565,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	48,7	41,8	69,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5 076,5	6 023,6	5 982,4
COVID-19	11 517,1	7 603,5	451,9

В структуре общей заболеваемости первое место занимают болезни системы кровообращения (30,6% – в 2021 году, 33% – в 2022 году, 37,3% – в 2023 году). Основная доля в этом классе заболеваний приходится на болезни, характеризующиеся повышенным уровнем артериального давления.

На втором месте – болезни органов дыхания (в 2021 году – 15,5%, в 2022 году – 14,7%, в 2023 году – 12%), на третьем месте – болезни эндокринной системы (в 2021 году – 7,6%, в 2022 году – 7,9%, в 2023 году – 8,6%), на четвертом – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,7% – в 2021 году, 6,6% – в 2022 году, 6,9% – в 2023 году).

Таким образом, в структуре общей заболеваемости граждан старше трудоспособного возраста преобладают болезни системы кровообращения, что соответствует структуре смертности населения.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, проводятся диспансеризация и профилактические осмотры населения.

В Смоленской области диспансеризация и профилактические осмотры проводятся в 24 медицинских организациях, имеющих в составе 26 кабинетов медицинской профилактики, 5 отделений медицинской профилактики и 3 центра здоровья.

Количество осмотренного в рамках диспансеризации населения старше трудоспособного возраста представлено в таблице 6.

Таблица 6

Наименование показателя	2021 год	2022 год	2023 год
Осмотрено населения старше трудоспособного возраста, в том числе:	18 337 чел.	53 670 чел.	166 838 чел.
мужчин	4 635 чел.	13 094 чел.	60 331 чел.
женщин	13 702 чел.	40 576 чел.	106 507 чел.

Факторы риска, выявленные по результатам диспансеризации населения старше трудоспособного возраста, представлены в таблице 7.

Таблица 7

Факторы риска	2021 год	2022 год	2023 год
Нерациональное питание	48,3%	49,1%	48,5%
Избыточная масса тела	56,1%	38,1%	51,6%
Низкая физическая активность	34,1%	34,9%	57,7%
Курение табака	6,6%	4,2%	20,2%

Основными факторами риска на протяжении последних лет остаются нерациональное питание, а также избыточная масса тела и низкая физическая активность.

За лицами с впервые выявленными заболеваниями устанавливается диспансерное наблюдение. В 2021 году впервые взято под диспансерное наблюдение 1 368 человек (96% от числа лиц, у которых впервые выявлены заболевания), в 2023 году – 10 209 человек (96,5%).

Динамика впервые выявленных в ходе диспансеризации заболеваний представлена в таблице 8.

Таблица 8

Выявлено случаев заболеваний	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4
Всего, в том числе:	1 425	5 346	10 579
выявлено и заподозрено злокачественных	28	86	137

1	2	3	4
заболеваний			
сахарного диабета	173	224	374
болезней системы кровообращения	713	2 123	4 280
болезней органов дыхания	157	198	1 005

Распределение лиц старше трудоспособного возраста, прошедших диспансеризацию по группам здоровья, представлено в таблице 9.

Таблица 9

Группы здоровья	2021 год		2022 год		2023 год	
	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов
I группа здоровья	141	0,8	457	0,9	712	0,4
II группа здоровья	1 388	7,6	1 995	3,7	27 809	16,7
IIIа группа здоровья	15 704	85,6	50 135	93,4	125 361	75,1
IIIб группа здоровья	1 104	6	1 083	2	12 956	7,8

В динамике отмечается уменьшение количества лиц с I группой здоровья и увеличение количества лиц, прошедших диспансеризацию, которым установлена IIIб группа здоровья (лица, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями, которые требуют диспансерного наблюдения и высококвалифицированной медицинской помощи).

Ресурсы инфраструктуры гериатрической службы

Медицинская помощь гражданам старшего поколения, в том числе инвалидам и участникам Великой Отечественной войны, оказывается во всех медицинских организациях Смоленской области. Головной медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь инвалидам, участникам Великой Отечественной войны и приравненным к ним гражданам, является областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ОГБУЗ) «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн».

В мае 2017 года на базе ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн» организовано функционирование областного гериатрического центра, задачей которого является дальнейшее укрепление и сохранение здоровья граждан пожилого возраста. В ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн» ведет амбулаторный прием врач-гериатр. В течение 2023 года в ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн» 1 699 человек получили медицинскую помощь по профилю «гериатрия» в условиях стационара и 332 человека - консультацию врача-гериатра в амбулаторных условиях (в 2022 году 1 230 человек получили медицинскую помощь по профилю «гериатрия» в условиях стационара и 294 человека – консультацию врача-гериатра в амбулаторных условиях).

В период с 2021 по 2023 год наблюдается устойчивый рост числа случаев оказания медицинской помощи в условиях инфраструктуры гериатрической службы Смоленской области: в 2023 году на гериатрических койках пролечено 1 758 пациентов старше 60 лет (1 230 пациентов – в 2022 году, 579 пациентов – в 2021 году), за 2021 - 2023 годы проконсультировано амбулаторно врачом-гериатром 2 180 человек данной возрастной категории.

Для всех пациентов гериатрического профиля на базе ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн» проводится комплексная гериатрическая оценка, которая включает в себя оценку 4 доменов: физического здоровья, функционального статуса, психического здоровья, социального статуса, выделяются ведущие гериатрические синдромы. По результатам комплексной гериатрической оценки формируется заключение врача-гериатра, которое включает в себя рекомендации по образу жизни, физической активности, питанию, медикаментозной терапии, когнитивному тренингу, адаптивным технологиям, социальной поддержке.

Разрабатываются программы по адекватной физической активности под контролем инструктора по лечебной физкультуре в зале групповым и индивидуальным методами или в палате (в случае маломобильности пациента). В комплексы включены упражнения аэробного плана, силовые динамические и статические упражнения, дыхательная гимнастика, упражнения на координацию и равновесие. Разработан комплекс для тренировки мелкой моторики. Физическая активность пациентов гериатрического профиля способствует увеличению толерантности к нагрузкам, улучшает качество жизни, восстанавливает физическую работоспособность и психологический статус.

Особенностью наблюдения за пациентами, пребывающими на гериатрических койках, является карта сестринского наблюдения, которая включает в себя результаты тестов на определение базовой функциональной активности, инструментальной активности, когнитивного статуса, мобильности, выраженности болевого синдрома, уровня сознания. На основании результатов карты сестринского наблюдения выделяются группы пациентов с высоким риском когнитивных расстройств, риском падения, маломобильных пациентов с предрасположенностью к развитию пролежней.

Медицинский персонал, обслуживающий гериатрические койки, работает в тесном взаимодействии с близкими и родственниками пациента: при выписке

пациента даются расширенные комплексные рекомендации по питанию, уровню физической активности, лекарственной терапии, социальной помощи, формируется долгосрочный план мероприятий по медикаментозному и немедикаментозному лечению, реабилитации и адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациента с целью улучшения качества жизни пациента.

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

Сфера социального обслуживания населения – наиболее динамично развивающаяся и наиболее чутко реагирующая на первостепенные потребности общества социальная сфера. Ее роль особенно возрастает в период экономической нестабильности, падения уровня доходов населения, роста цен на товары и продукты первой необходимости, лекарственные средства, увеличения коммунальных платежей.

Наиболее остро эти проблемы ощущаются в семьях граждан старшего поколения, утративших способность к самообслуживанию в силу возраста, инвалидности, в семьях с детьми, среди одиноко проживающих граждан старшего поколения.

Предоставление социального обслуживания гражданам старшего поколения и инвалидам в Смоленской области осуществляется организациями социального обслуживания населения, подведомственными Министерству социального развития Смоленской области (далее также – Министерство).

Исходя из сложившихся социально-демографических тенденций, в Смоленской области сформирована система социального обслуживания населения, которая гарантирует всем гражданам старшего поколения равный доступ к услугам социального обслуживания.

Социальное обслуживание граждан старшего поколения и инвалидов, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и предоставляется поставщиками социальных услуг, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Смоленской области.

Законодательством Российской Федерации предусмотрены равные права для всех поставщиков социальных услуг (как государственных, так и негосударственных) и равные возможности доступа к получению социальных услуг для всех категорий граждан. Выбор поставщика социальных услуг граждане осуществляют самостоятельно.

В реестре поставщиков социальных услуг Смоленской области состоит 61 учреждение, в том числе:

- 23 стационарных учреждения для престарелых и инвалидов;
- 20 комплексных центров социального обслуживания населения (далее также – КЦСОН);

- 4 негосударственные организации социального обслуживания, оказывающие социальные услуги гражданам старшего поколения.

Ведущая роль в социальном обслуживании граждан старшего поколения и инвалидов Смоленской области отводится 20 комплексным центрам социального обслуживания населения, подведомственным Министерству социального развития Смоленской области, деятельность и расположение которых максимально приближены к реальным нуждам граждан старшего поколения и к месту их проживания. КЦСОН ежегодно оказывают услуги более 10 тыс. человек.

Очередь на предоставление социального обслуживания на дому отсутствует.

В целях продления пребывания отдельных категорий граждан старшего поколения в привычных домашних условиях, поддержания их социального, психологического и физического статусов в Смоленской области предоставляются услуги сиделки, создаются новые приемные семьи для граждан старшего поколения и инвалидов.

При всех КЦСОН функционируют школы социально-бытовой адаптации и ухода (далее – школы), которые работают по следующим направлениям: восстановление и поддержание навыков самообслуживания, снижение уровня зависимости от посторонней помощи; формирование здорового образа жизни; обучение пользованию техническими средствами реабилитации; обучение навыкам, связанным с организацией ухода за пожилыми людьми и инвалидами. Школы очень востребованы у граждан старшего поколения.

При пяти КЦСОН открыты школы здоровья, в которых граждан старшего поколения и инвалидов в форме индивидуальных и групповых тематических бесед обучают навыкам сохранения активного долголетия, правилам санитарно-гигиенического ухода за больными, использования технических средств реабилитации.

В четырнадцати КЦСОН введена технология «Скандинавская ходьба», направленная на общее укрепление организма, повышение качества жизни граждан старшего поколения.

Быстрое и успешное освоение гражданами, состоящими на социальном обслуживании, техники скандинавской ходьбы и регулярные занятия приводят к повышению качества жизни граждан старшего поколения, улучшению их эмоционального настроения и общего самочувствия.

Занятия скандинавской ходьбой при КЦСОН носят факультативный характер.

В целях удовлетворения потребностей в социальных услугах граждан старшего поколения с 2014 года в КЦСОН введена дополнительная платная услуга «Услуга сиделки» (далее – услуга).

В настоящее время услуга предоставляется в одиннадцати КЦСОН женщинам старше 55 лет, мужчинам старше 60 лет, а также инвалидам, семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, проживающим на территории Смоленской области, нуждающимся в постороннем уходе.

Целью предоставления услуги является улучшение и стабилизация качества жизни граждан старшего поколения и инвалидов, их физического, эмоционального состояния.

Результатами предоставления услуги являются:

- обеспечение достойного проживания пожилых граждан и инвалидов в домашних условиях;

- поддержание физиологических функций пожилых граждан и инвалидов;

- сохранение и укрепление общего состояния граждан.

В целях повышения качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов на территории Смоленской области, максимального продления их пребывания в семейной обстановке принято постановление Администрации Смоленской области от 04.06.2014 № 410 «О создании приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов на территории Смоленской области». Данная модель социального обслуживания направлена на укрепление института семьи, традиций взаимопомощи, профилактику социального одиночества. Она позволяет дать возможность одиноким людям жить в комфортной обстановке, сохранять знакомое окружение, является альтернативой помещения в дом-интернат.

Приемная семья организовывается для одиноких или одиноко проживающих на территории Смоленской области пожилых граждан (в возрасте 75 лет и старше или в возрасте 70 лет и старше с группой инвалидности), граждан, страдающих психическими расстройствами (в возрасте 55 лет и старше женщины и 60 лет и старше мужчины или в возрасте 18 лет и старше с группой инвалидности), нуждающихся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности (далее – подопечные).

Организовать приемную семью могут дееспособные граждане, изъявившие желание создать приемную семью, в возрасте от 18 лет, проживающие на территории Смоленской области, не имеющие или не имевшие судимости, не подвергающиеся или не подвергавшиеся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям), не являющиеся инвалидами I и II групп, изъявившие желание совместно проживать с лицом (лицами), нуждающимся (нуждающимися) в социальной поддержке, и осуществлять за ним (ними) уход в соответствии с договором о создании приемной семьи.

Для создания приемной семьи граждане обращаются в КЦСОН по месту жительства.

Помощнику, организовавшему приемную семью, ежемесячно выплачивается компенсация в размере: если подопечный имеет группу инвалидности и (или) он страдает психическими расстройствами, – 3 500 рублей, если подопечный не имеет группу инвалидности, за исключением граждан, страдающих психическими расстройствами, – 3 000 рублей.

В рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья» в Смоленской области функционирует система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (далее – СДУ).

Долговременный уход – это ориентированный на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированный способ предоставления необходимой им помощи, позволяющий поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни.

Цели внедрения СДУ – обеспечение граждан, нуждающихся в уходе, поддержкой их жизнедеятельности для максимально долгого сохранения привычного качества жизни, а также содействие гражданам, осуществляющим уход.

В СДУ включаются граждане пожилого возраста, инвалиды старше 18 лет, в том числе граждане с психическими расстройствами, признанные нуждающимися в социальном обслуживании.

Услуги по уходу оказывают помощники по уходу. Помощники по уходу обладают знаниями и навыками, необходимыми для комфортного и безопасного ухода за людьми, нуждающимися в помощи. Это важно для обеспечения высокого качества предоставляемых услуг. Профессия помощника по уходу оказывает большое влияние на жизнь людей, которым требуются дополнительная помощь и забота.

Граждане, включенные в СДУ, могут пользоваться услугами пункта проката. Основной целью пункта проката является обеспечение предоставления гражданам во временное пользование технических средств реабилитации.

Кроме того, на территории Смоленской области осуществляется стационарное социальное обслуживание граждан старшего поколения 23 стационарными организациями социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Смоленской области, общей вместимостью 3 830 мест, в том числе 15 домами-интернатами для престарелых и инвалидов, из них 2 специальными домами для престарелых и супружеских пар пожилого возраста, 1 геронтологическим центром, 8 психоневрологическими интернатами.

В настоящее время коечная мощность стационарных учреждений удовлетворяет потребности пожилого населения Смоленской области.

Формированию активного долголетия получателей социальных услуг особое внимание уделяется в смоленском областном государственном бюджетном учреждении «Геронтологический центр «Вишенки» (далее – геронтологический центр), работа в котором реализуется по следующим основным направлениям деятельности: лечебно-оздоровительное, психологическое и культурно-массовое.

Услуги, оказываемые гражданам, проживающим в геронтологическом центре, ориентированы на всестороннюю помощь, на поддержку пожилых людей, создание условий для активного образа жизни, полноценного отдыха с учетом индивидуальных запросов, возрастных и личностных особенностей пожилых людей.

Для активного долголетия важны: сохранение и укрепление здоровья, сохранение умственной и физической способности, продолжение активного взаимодействия с социумом.

Для решения этих задач в указанном учреждении функционирует социально-реабилитационное отделение (далее – отделение). Целью деятельности отделения является подготовка пациентов, перенесших инсульт, к независимому проживанию путем становления и развития самостоятельности, формирования умений и навыков, необходимых в повседневной жизни. Продолжительность пребывания в отделении определяется характером и сроками необходимых реабилитационных мероприятий. Для каждого больного разрабатывается индивидуальная программа реабилитации. Используются следующие оздоровительные программы: медикаментозное лечение,

лечебная физкультура (кинезотерапия, механотерапия и т.д.), массаж, гидротерапия, физиотерапевтическое лечение, фитотерапия, занятия с логопедом, психологом. В отделении функционируют физиотерапевтический кабинет, сухая углекислая ванна, кабинет эрготерапии, логопеда, психолога.

Немаловажным фактором является здоровое питание. Питание проживающих в геронтологическом центре организовано по методическим рекомендациям и установленным нормам. Продукты подобраны таким образом, чтобы все блюда легко усваивались и не создавали излишней нагрузки на органы пищеварения граждан старшего поколения и инвалидов. При составлении меню обязательно учитываются индивидуальные особенности больных сахарным диабетом, людей, страдающих заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

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

Экономическая устойчивость и достойная жизнь в старшем возрасте складываются из нескольких составляющих: пенсионного обеспечения, мер социальной защиты, наличия занятости и уровня оплаты труда, доходов от предпринимательской деятельности, ренты, процентов по банковским вкладам, сбережений.

С 2021 года прожиточный минимум для пенсионеров поступательно увеличивается: в 2024 году – 13 024 рубля (рост на 8,6 процента к 2023 году), на 2025 год он установлен в размере 15 098 рублей (рост по отношению к 2024 году составляет 15,9 процента).

С 1 января 2019 года осуществляется поэтапное повышение возраста назначения страховой пенсии по старости темпом по году в год до 60/65 лет для женщин/мужчин – этот пенсионный возраст начнет действовать с 2028 года. Для некоторых категорий граждан также на 5 лет увеличивается возраст досрочного выхода на пенсию. Возраст назначения социальной пенсии по старости нетрудоспособным гражданам повышается с 2019 года до 65/70 лет для женщин/мужчин, который также начнет действовать с 2028 года.

Минимальный страховой стаж, необходимый для назначения страховой пенсии по старости, с 2024 года составляет 15 лет, а минимально требуемая величина индивидуального пенсионного коэффициента к 2025 году достигнет 30.

С 2019 года проводится политика индексации страховых пенсий неработающих пенсионеров сверх уровня инфляции предыдущего года, а с 1 января 2025 года будет возобновлена индексация пенсий работающим пенсионерам. Также с 1 января 2025 года предусматривается включение компенсационных выплат к пенсии лиц, достигших 80 лет или являющихся инвалидами I группы, в размере 1 200 рублей в состав пенсии, получаемой такими лицами, в виде надбавки на уход. Надбавка на уход будет ежегодного индексироваться и увеличиваться на районный коэффициент в зависимости от района проживания пенсионера.

В случае если пенсия оказывается ниже прожиточного минимума в регионе, неработающему пенсионеру производится социальная доплата к пенсии.

Одним из механизмов поддержки профессиональной и социальной активности граждан старшего поколения является их включение в образовательный процесс, учитывающий роль лиц старшего поколения в процессе образования в качестве как обучаемых, так и обучающих.

Для сохранения уровня жизни лиц старшего возраста с 2019 года была введена специальная категория предпенсионеров, границы которой определяются возрастом на 5 лет меньше возраста назначения страховой пенсии по старости в текущем году. Предпенсионеры имеют право на отдельные меры социальной поддержки, а также на участие в программах по поддержке занятости, профессионального обучения и профессиональной подготовки. С 2020 года целевой возраст для участия в программах профессионального обучения и профессиональной подготовки был расширен до 50 лет и старше.

С учетом повышения пенсионного возраста особое значение приобретает работа с гражданами старшего поколения, направленная на поддержку их занятости, прежде всего в части обеспечения их конкурентоспособности на рынке труда. Для этих целей предусмотрено обучение граждан старшего поколения (граждан в возрасте 50 лет и старше, граждан предпенсионного возраста) востребованным в экономике навыкам и компетенциям.

Реализация указанных мероприятий создаст экономические и социальные условия, обеспечивающие недопущение дискриминации граждан данной категории, и будет способствовать продолжению их трудовой деятельности как на прежних рабочих местах, так и на новых рабочих местах в соответствии с их пожеланиями, профессиональными навыками и физическими возможностями.

Оказание целевой поддержки занятости граждан старшего поколения путем организации их обучения позволит повысить качество рабочей силы, а также защитит их права и интересы, улучшить благосостояние и социальное благополучие, создаст условия для активного участия данной категории граждан в жизни общества. Реализация указанных мероприятий окажет дополнительное влияние на решение задачи увеличения периода активного долголетия и продолжения здорового образа жизни.

Содействие занятости граждан старшего возраста имеет большое значение как с позиции обеспечения доходов пожилых людей, использования имеющегося у них образовательного и трудового потенциала в интересах экономики страны, так и с точки зрения социализации пожилых людей, их интеграции в жизнь общества.

Сегодня все больше людей, в том числе граждан старшего поколения и инвалидов, сталкиваются с необходимостью научиться работать на компьютере. Всеобщая компьютеризация приводит к тому, что пенсионерам, которые могли бы продолжать трудовую деятельность, приходится уходить на пенсию из-за неумения пользоваться компьютером.

Чтобы граждане старшего поколения не чувствовали себя лишними в обществе и не замыкались в четырех стенах, государство создает все условия для вовлечения их в активную деятельность, поддерживает и развивает их творческие способности, предоставляет им возможность общения, пользования интересующей их

информацией. Вопросы повышения качества жизни граждан старшего поколения находятся в центре внимания Правительства Смоленской области.

Ожидается, что граждане старшего поколения приобретут базовые навыки пользования компьютером, информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), электронными государственными услугами, чтобы получать интерактивную помощь и консультации через сеть «Интернет», писать электронные письма (общаться с помощью электронной почты с родственниками из других городов и даже стран), станут полноправными членами современного информационного сообщества.

Для граждан старшего поколения приобретенные навыки в области освоения компьютерных технологий - это шаг на пути к социальной адаптации и полноценной жизни в современном мире.

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

Комфортная и безопасная среда для старшего поколения предполагает комплексное развитие инфраструктуры повседневной жизни, работы, образования, заботы о здоровье, физической активности и досуга.

На территории Смоленской области проводится системная работа по адаптации объектов социальной и транспортной инфраструктуры к потребностям граждан старшего поколения и инвалидов. Комплекс процессных мероприятий «Доступная среда» областной государственной программы «Социальная поддержка граждан, проживающих на территории Смоленской области», утвержденной постановлением Администрации Смоленской области от 28.11.2013 № 974, направлен на обеспечение равного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности.

Доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов к 2024 году составила 85 процентов.

В связи с непрерывным развитием информационно-телекоммуникационных технологий сохраняется необходимость обучения граждан старшего поколения использованию современных информационных ресурсов, цифровой и компьютерной грамотности как для получения оперативного доступа к получению услуг, так и для обеспечения их безопасности и защиты от новых форм мошенничества, в том числе финансового.

При всех КЦСОН открыты и успешно функционируют «Школы безопасности» для граждан пожилого возраста, занятия в которых позволяют сформировать у пожилых граждан ответственное отношение к собственной безопасности и безопасности окружающих, повысить бдительность в ситуациях, связанных с угрозой их жизнью и здоровью. Обучение в рамках реализации проекта «Школа безопасности» в 2024 году прошли более 5 000 пожилых людей.

Развитие инфраструктуры для комфортной и безопасной жизни, учитывающей особенности жизнедеятельности граждан старшего поколения, обучение их использованию современных информационных ресурсов, цифровой и компьютерной грамотности, противодействие жестокому обращению с пожилыми людьми способно внести существенный вклад в повышение продолжительности и качества жизни граждан старшего поколения.

2. Цели, задачи и целевые показатели (индикаторы) региональной программы

Целью региональной программы является увеличение продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения и увеличение периода активного долголетия в Смоленской области.

Задачами региональной программы являются:

- увеличение продолжительности жизни при рождении к 2030 году до 78 лет;
- увеличение охвата граждан старшего поколения, вовлеченных в региональную программу, к 2030 году не менее 30,2 процента;
- увеличение охвата граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе, к 2027 году не менее 2,9 процента.

Для оценки результатов реализации региональной программы используются целевые показатели, которые представлены в приложении № 1 к региональной программе.

3. Перечень мероприятий региональной программы

Региональная программа содержит комплекс мероприятий и показателей, направленных на обеспечение устойчивого роста продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения и увеличение периода активного долголетия на территории Смоленской области.

Перечень мероприятий сформирован в соответствии с задачами региональной программы и представлен в приложении № 2 к региональной программе.

Приложение № 1
к региональной программе «Активное долголетие» на 2025 – 2030 годы

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
реализации региональной программы «Активное долголетие»
на 2025 – 2030 годы

№ п/п	Задача региональной программы	Целевой показатель (индикатор) региональной программы	Единица измерения целевого показателя (индикатора) региональной программы	Фактическое значение целевого показателя (индикатора) региональной программы на момент разработки региональной программы (2025 год)	Изменение значения целевого показателя (индикатора) региональной программы по годам				
					2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Увеличение продолжительности жизни при рождении к 2030 году до 78 лет	уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	условных единиц	54,5	54,5	54,5	54,5	54,5	54,5
		охват граждан старше	процентов	70	70	70	70	70	70

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию							
		доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	процентов	90	90	90	90	90	90
		доступность амбулаторной гериатрической помощи	количество гериатрических кабинетов, единиц	12	12	12	12	12	14
		охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции	процентов	95	95	95	95	95	95
2.	Увеличение охвата граждан старшего поколения, вовлеченных в региональную программу	доля граждан старшего поколения, вовлеченных в	процентов	25,4	26,4	27,4	28,4	29,4	30,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		региональную программу							
		удельный вес вакансий с гибкими формами занятости в общем количестве вакансий	процентов	3	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5
		увеличение количества граждан старшего поколения, участвующих в культурной жизни общества	человек	4 500	4 800	5 100	5 400	5 700	6 000
		увеличение численности добровольцев «серебряного» возраста к концу 2030 года	человек	2 830	3 100	3 300	3 600	3 800	4 000
3.	Увеличение охвата граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе	доля граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа нуждающихся в таком уходе граждан	процентов	2,5	2,9	2,9	x	x	x

Приложение № 2
к региональной программе «Активное долголетие» на 2025 – 2030 годы

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий региональной программы «Активное долголетие» на 2025 – 2030 годы

Целевой показатель (индикатор) региональной программы	Наименование мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель мероприятия	Ожидаемый результат реализации мероприятия
1	2	3	4	5
Цель «Увеличение продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения и увеличение периода активного долголетия в Смоленской области»				
Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	увеличение коечной мощности гериатрического центра ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ «Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»	функционирует гериатрический центр, к концу 2030 года на геронтологических койках пролечено не менее 900 человек
	функционирование гериатрического отделения в межмуниципальном медицинском центре ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница»	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница»	функционирует гериатрическое отделение в ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», к концу 2030 года в геронтологическом центре и геронтологических отделениях пролечено не менее 1 200 человек
	функционирование	2025 – 2030	Министерство здравоохранения	функционирует гериатрическое

1	2	3	4	5
	гериатрического отделения в межмуниципальном медицинском центре ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница»	годы	Смоленской области, ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница»	отделение в ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница», к концу 2030 года в геронтологическом центре и геронтологических отделениях пролечено не менее 1 200 человек
	обучение врачей-гериатров для работы в гериатрических отделениях	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области	обучено не менее 2 специалистов для работы в гериатрических отделениях
Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	проведение дополнительных скринингов лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, вносящих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ	проведены дополнительные скрининги лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, увеличен охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
	доставка граждан старше трудоспособного возраста в медицинские организации с целью проведения профилактических осмотров и диспансеризации	2025 – 2030 годы	ОГБУЗ	увеличен охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию
	выезд медицинских бригад в отдаленные населенные пункты с целью проведения профилактических осмотров и диспансеризации	2025 – 2030 годы	ОГБУЗ	увеличен охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию

1	2	3	4	5
Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	организация диспансерного наблюдения граждан старше трудоспособного возраста медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	2025 – 2030 годы	ОГБУЗ	увеличена доля лиц старше трудоспособного возраста, охваченных диспансерным наблюдением
	доставка граждан старше трудоспособного возраста в медицинские организации с целью осуществления диспансерного наблюдения	2025 – 2030 годы	ОГБУЗ	увеличена доля лиц старше трудоспособного возраста, охваченных диспансерным наблюдением
	выезд медицинских бригад в отдаленные населенные пункты с целью осуществления диспансерного наблюдения пожилых граждан, поставленных на диспансерный учет	2025 – 2030 годы	ОГБУЗ	увеличена доля лиц старше трудоспособного возраста, охваченных диспансерным наблюдением
Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции	разработка и утверждение ежегодного графика проведения лицам старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинации против пневмококковой инфекции	ежегодно до 28.02	ОГБУЗ	график проведения лицам старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинации против пневмококковой инфекции утвержден правовым актом Министерства здравоохранения Смоленской области
	проведение лицам старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинации	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ	не менее 95% лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, пройдут к концу

1	2	3	4	5
	против пневмококковой инфекции			2030 года вакцинацию против пневмококковой инфекции
Доступность амбулаторной гериатрической помощи	функционирование гериатрических кабинетов в медицинских организациях Смоленской области, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению, на базе ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 2», ОГБУЗ «Поликлиника № 3», ОГБУЗ «Поликлиника № 4», ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница», ОГБУЗ «Поликлиника № 6», ОГБУЗ «Поликлиника № 7», ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница», ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница», ОГБУЗ «Поликлиника № 8»	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ	функционирует сеть гериатрических кабинетов
	обучение врачей-гериатров для работы в гериатрических кабинетах	2025 – 2030 годы	Министерство здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ	гериатрические кабинеты укомплектованы врачами-гериатрами
Доля граждан старшего поколения, вовлеченных в региональную	проведение в «Клубах золотого возраста» культурно-досуговых мероприятий, направленных на развитие и поддержание	2025 – 2030 годы	КЦСОН	увеличен охват граждан, проживающих в муниципальных образованиях Смоленской области, вовлеченных в культурно-

1	2	3	4	5
программу	социальной активности граждан, удовлетворение их потребности в самовыражении			досуговые мероприятия, проводимые в «Клубах золотого возраста»
Удельный вес вакансий с гибкими формами занятости в общем количестве вакансий	развитие форм временной, гибкой и дистанционной занятости для граждан старшего поколения	2025 – 2030 годы	Министерство труда и занятости населения Смоленской области	увеличение удельного веса вакансий с гибкими формами занятости (на условиях неполного рабочего дня, неполной рабочей недели, гибкого графика работы, посменной, надомной работы), размещенных работодателями на единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России», в общем числе вакансий, заявленных работодателями в органы службы занятости
Увеличение количества граждан старшего поколения, участвующих в культурной жизни общества	организация обучения граждан старшего поколения навыкам компьютерной и финансовой грамотности, правилами безопасности при осуществлении электронных платежей, пользованию дистанционными сервисами с привлечением к этой работе добровольцев (волонтеров) на базе государственного бюджетного учреждения культуры «Смоленская областная универсальная научная библиотека имени А.Т. Твардовского»	ежегодно	Министерство культуры и туризма Смоленской области, государственное бюджетное учреждение культуры «Смоленская областная универсальная научная библиотека имени А.Т. Твардовского»	создание условий для повышения компьютерной грамотности граждан старшего поколения
Увеличение	проведение регионального	2025 – 2030 годы	Главное управление Смоленской	привлечены добровольцы

1	2	3	4	5
численности добровольцев «серебряного» возраста к концу 2030 года	форума «серебряного» добровольчества «Молоды Душой»		области по делам молодежи и гражданско-патриотическому воспитанию, Региональный ресурсный центр по поддержке добровольчества (волонтерства) Смоленской	«серебряного» возраста, организовано поощрение участников
Доля граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих долговременный уход, от общего числа нуждающихся в таком уходе граждан	обучение специалистов организаций социального обслуживания, родственников, осуществляющих уход за пожилыми людьми и инвалидами, в «Школе ухода»	2025 – 2030 годы	Министерство социального развития Смоленской области	обучены специалисты организаций социального обслуживания, родственники, осуществляющие уход за пожилыми людьми и инвалидами, в «Школе ухода»
	организация пунктов проката технических средств реабилитации на базе КЦСОН	2025 – 2030 годы	КЦСОН	приобретены технические средства реабилитации и организованы пункты их проката на базе КЦСОН