



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

01.02.2024

№ 27

г. Барнаул

Об утверждении региональной программы «Разработка и реализация в Алтайском крае программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»

В целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста в Алтайском крае Правительство Алтайского края постановляет:

Утвердить региональную программу «Разработка и реализация в Алтайском крае программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (приложение).

Губернатор Алтайского края,  
Председатель Правительства  
Алтайского края



В.П. Томенко

## ПРИЛОЖЕНИЕ

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Алтайского края  
от 01.02. 2024 № 27

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
«Разработка и реализация в Алтайском крае программы системной  
поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения  
«Старшее поколение»

## 1. Общие положения

Приоритеты региональной политики в сфере здравоохранения на 2024 год в части реализации программы системной поддержки и повышения качества жизни старшего поколения «Старшее поколение» сформированы с учетом целей и задач, обозначенных в следующих нормативных правовых актах:

Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 № 164-р (далее – «Стратегия»);

плане мероприятий на 2021 – 2025 годы по реализации второго этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.06.2021 № 1692-р;

приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

Срок реализации региональной программы: 2019 – 2024 годы.

Ответственный исполнитель региональной программы – Министерство здравоохранения Алтайского края.

Участники региональной программы:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию);

Министерство социальной защиты Алтайского края;

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

краевые медицинские организации.

Индикаторы и показатели региональной программы (таблица 1):

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию;

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

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

доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции.

Объемы и источники финансирования программы: средства федерального бюджета, выделенные на вакцинацию против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста, проживающих в организациях социального обслуживания, в рамках федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

Общий объем финансирования: 2019 - 2024 годы - 6015,5 тыс. рублей (таблица 2).

## 2. Описание текущей ситуации в области здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения

Всемирная организация здравоохранения и Организация Объединенных Наций классифицируют возраст граждан старшего поколения следующим образом:

пожилой возраст – от 60 до 74 лет;

старческий возраст – от 75 до 90 лет;

долголетие – старше 90 лет.

Согласно Стратегии к гражданам старшего поколения условно можно отнести:

граждан в возрасте от 60 до 64 лет – достаточно активных в экономическом и социальном плане людей, продолжающих осуществлять трудовую деятельность;

граждан в возрасте от 65 до 80 лет – людей менее активных, многим из которых требуется медицинская помощь и социальные услуги;

граждан в возрасте старше 80 лет – людей, имеющих множественные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающихся в уходе и помощи.

Численность населения края на начало 2022 года составила 2268,2 тыс. человек. За 2021 год численность края сократилась на 28174 человека (1,2 %), в том числе в городской местности она сократилась на 10399 человек, в сельской местности – на 17775 человек. Сокращение численности населения произошло за счет естественной (24661 человек) и миграционной (3513 человек) убыли.

Численность населения в возрасте старше трудоспособного на начало 2022 года (женщины 57 лет и старше; мужчины 62 лет и старше) составила 587,2 тыс. человек, или 25,9 % от общей численности населения региона (на 01.01.2021 – 27,1 %).

Наиболее высокий удельный вес жителей возрастной группы старше трудоспособного сложился в Усть-Пристанском (36,4 %), Курьинском (34,6 %), Романовском (34,5 %), Алейском (34,0 %), Баевском (33,9 %), Ельцовском районах (33,7 %), г. Яровое (33,5 %). На начало 2022 года 28 территорий края перешагнули порог 30 % доли лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения (на начало 2021 года таких территорий было 39).

Наиболее низкое значение показателя было отмечено в ЗАТО Сибирский (8,5 %), г. Алейске (20,2 %), Солтонском районе (21,6 %), г. Барнауле (22,2 %), г. Новоалтайске (22,5 %), г. Славгороде (23,5 %), Табунском районе (24,3 %) и других территориях.

Численность лиц в возрасте 65 лет и старше увеличилась в крае за год на 1 %, или на 4 тысячи человек, до 388,4 тыс. человек, а их доля выросла к началу 2022 года до 17,1 % от общей численности населения, что выше, чем в Российской Федерации (16,0 %), на 6,9 % и выше, чем в Сибирском федеральном округе (далее – СФО) (15,0 %) на 14,0 %.

Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин вследствие высокого уровня преждевременной смертности мужчин. Среди лиц старше трудоспособного возраста число мужчин составило 179291 человек (в 2020 г. – 193847 человек), а женщин – 407881 человек (в 2020 г. – 428736 человек), на 1000 мужчин в данной когорте приходится 2211,7 женщины.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Алтайского края на 1 января 2022 года составила 68,60 года: для мужчин – 64,08 года, для женщин – 73,10 года (на 1 января 2021 года – 70,19 года: для мужчин – 65,18 года, для женщин – 75,16 года). Ожидаемая продолжительность жизни женщин на 9,02 года больше, чем продолжительность жизни мужчин.

Чрезвычайно разветвленное административно-территориальное деление территории края, высокая доля граждан старших возрастных групп в сельской местности, значительное количество сел с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности обуславливают необходимость содержания широкой сети медицинских организаций, максимальное приближение гериатрической помощи для данной категории граждан. Существуют сложности в обеспечении равнодоступности специализированной медицинской помощи сельским жителям, а также в организации скорой медицинской помощи на селе.

На 01.01.2023 по административно-территориальному делению в состав Алтайского края входят 12 городов, 6 поселков городского типа, 1587 сельских населенных пунктов.

По муниципально-территориальному делению в состав Алтайского края входят 9 городских округов, 4 муниципальных округа, 56 муниципальных районов, из них 7 городских поселений, 619 сельских поселений.

Значительную долю сельских населенных пунктов составляют малые села: в 472 селах (29,8 %) численность населения не превышает 100 человек, в 235 селах (14,8 %) – от 101 до 200 человек, в 343 селах (21,6 %) – от 201 до 500 человек, в 292 селах (18,4 %) – от 501 до 1000 человек, в 124 селах (7,8 %) – от 1001 до 2000 человек, в 22 селах (1,4 %) – от 2001 до 3000 человек, в 64 селах (4,0 %) численность населения превышает 3000 человек. В 35 селах (2,2 %) население отсутствует. Средняя площадь муниципального района составляет 2783,0 кв. км, средняя численность населения составила 17301 человек при средней плотности расселения на данных территориях 6,2 человека на 1 кв. км.

Территориальные особенности расселения и формирования здоровья населения легли в основу создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Алтайском крае и обусловили необходимость содержания и развития широкой сети сельских медицинских организаций, оказывающих в основном первичную медико-санитарную помощь (I уровень).

По данным на 01.10.2023 в крае осуществляли свою деятельность 58 центральных районных больниц с функционирующими подразделениями: 875 фельдшерско-акушерскими пунктами (в том числе 6 фельдшерских пунктов, 14 фельдшерских здравпунктов, 40 комплексов передвижных медицинского назначения), 184 сельскими врачебными амбулаториями, 17 участковыми больницами, 4 районными больницами и 3 центрами общей врачебной практики.

На здоровье граждан старших возрастных групп, проживающих в Алтайском крае, негативное влияние оказывают специфические для региона природные и антропогенные факторы.

К числу техногенных факторов относится радиоактивное загрязнение территории, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов в компонентах природной среды не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко не столько из-за развития соматических нарушений, сколько из-за «генетического эффекта», проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для края является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения края и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома Байконур. В зоне этого воздействия находятся частично 5 муниципальных районов, занимающих до 4 % территории края.

Определенный вклад в формирование уровня здоровья населения края вносят природные факторы.

Изменчивость климата, жесткость температурных характеристик в холодный период года, повторяемость сильных ветров, высокая относительная влажность воздуха отрицательно сказываются на здоровье

населения, провоцируя развитие заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой и иммунной системы.

В числе факторов, оказывающих влияние на распространенность мочекаменной болезни на территории края, рассматривается высокая жесткость подземных вод. Установлена зависимость между уровнем заболеваемости желчнокаменной болезнью и химическим составом поверхностных и подземных вод. Такая ситуация характерна для районов центральной и западной частей Алтайского края, где практически не имеется подземных вод с оптимальным солевым составом, отмечается повышенное содержание по сухому остатку (1100 – 1800 мг/л), хлоридам (300 – 400 мг/л), сульфатам (400 – 700 мг/л), общей жесткости (9 – 15 мг-экв/л).

Перечисленные выше факторы в значительной мере обуславливают высокий уровень заболеваемости населения Алтайского края, в том числе лиц старших возрастных групп, показатели которой превышают данные по Российской Федерации и Сибирскому федеральному округу) в 1,5 раза, а по отдельным видам хронических заболеваний – в 2 и более раз и определяют более высокую потребность населения в специализированной медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных и круглосуточных стационаров, а также в мероприятиях, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний и пропаганду здорового образа жизни.

Максимальное количество зарегистрированных заболеваний у лиц старше трудоспособного возраста (на 100 тыс. человек соответствующего возраста) – это болезни системы кровообращения: в 2022 году – 88182,51 случая (2021 год – 84016,27 случая; 2020 год – 79757,04 случая; 2019 год – 89859,69 случая).

Второе место занимают болезни органов дыхания – в 2022 году данный показатель составил 46866,68 случая на 100 тыс. человек старше трудоспособного возраста (2021 год – 39536,58 случая; 2020 год – 34950,42 случая; 2019 год – 28952,83 случая), в том числе заболеваемость пневмонией в 2022 году составила 806,58 случая на 100 тыс. населения (2021 год – 996,49 случая; 2020 год – 1749,08 случая; 2019 год – 975,54 случая).

Третье место – болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ – в 2022 году – 33244,94 случая на 100 тыс. человек старше трудоспособного возраста (2021 год – 31652,17 случая; 2020 год – 30548,7 случая; 2019 год – 35494,25 случая).

Четвертое место – болезни костно-мышечной системы: в 2022 году – 29549,09 случая (2021 год – 28702,2 случая; 2020 год – 28487,71 случая; 2019 год – 35054,81 случая).

Пятое место – заболевания органов пищеварения: в 2022 году – 27998,27 случая (2021 год – 26705,52 случая; 2020 год – 26863,71 случая; 2019 год – 30619,65 случая).

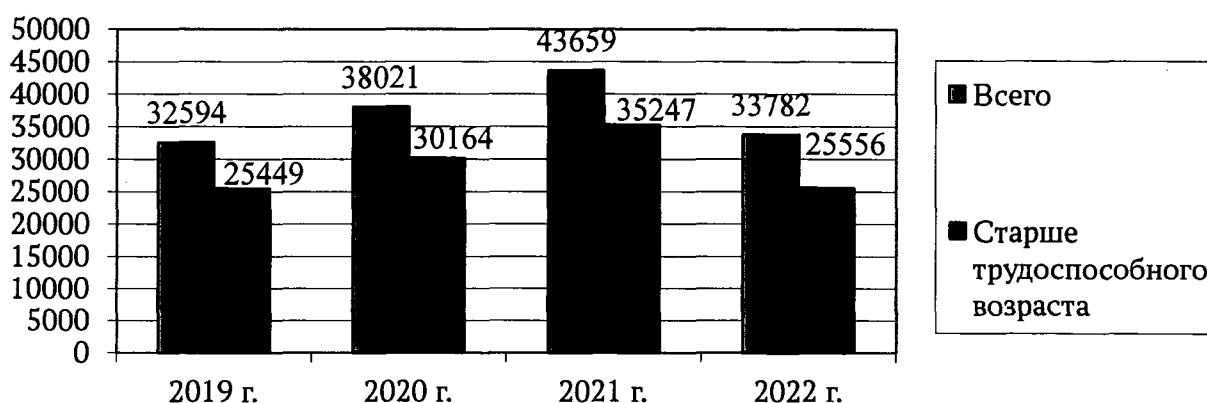
**Количество зарегистрированных заболеваний  
у лиц старше трудоспособного возраста  
(на 100 тыс. человек соответствующего возраста)**

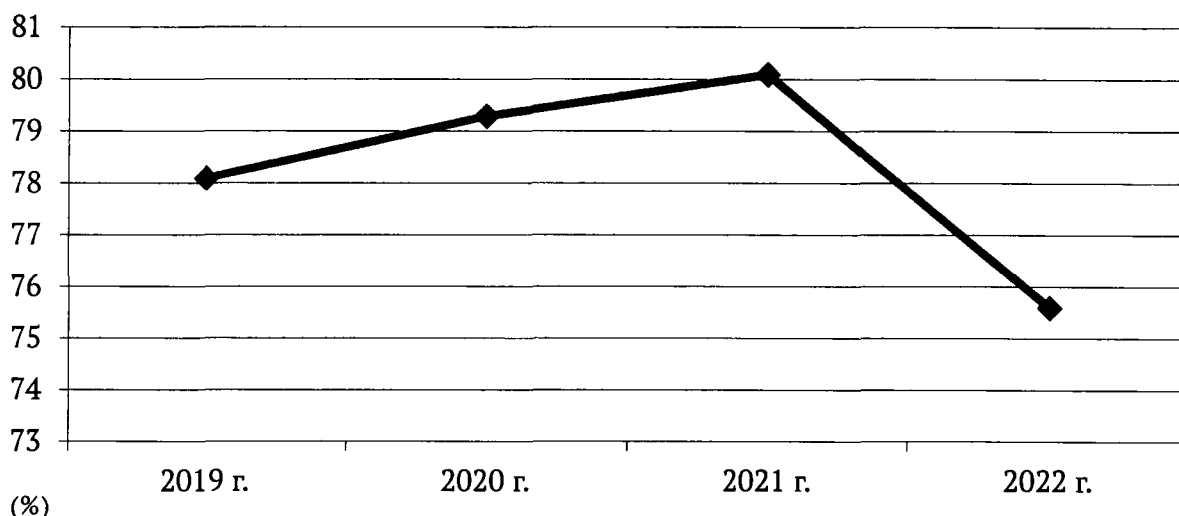
№ п/п	Наименование показателя	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
		случаев			
1	Болезни системы кровообращения	89859,69	79757,04	84016,27	88182,51
2	Болезни органов дыхания	28952,83	34950,42	39536,58	46866,68
3	Болезни эндокринной системы	35494,25	30548,7	31652,17	33244,94
4	Болезни костно-мышечной системы	35054,81	28487,71	28702,2	29549,09
5	Заболевания органов пищеварения	30619,65	26863,71	26705,52	27998,27

В 2022 году доля лиц старше трудоспособного возраста, состоящих под диспансерным наблюдением, составила 67,69 % от общего количества лиц старше трудоспособного возраста, у которых зарегистрированы заболевания (2021 год – 65,65 %; 2020 год – 61,4 %; 2019 год – 65 %).

Общая смертность в 2022 году составила 33782 человека, из них 25556 человек старше трудоспособного возраста, что составляет 75,6 % от общей смертности населения. В 2021 году общая смертность составила 43659 человек, из них 35247 человек старше трудоспособного возраста, что составляет 80,1 % от общей смертности населения (в 2020 году общая смертность – 38021 человек, из них 30164 человека (79,3 %) старше трудоспособного возраста; в 2019 году общая смертность – 32594 человека, из них 25449 человек (78,1 %) старше трудоспособного возраста).

**ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ**





В Алтайском крае в 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается снижение показателей смертности у лиц старше трудоспособного возраста на 21,5 %; в 2021 году в сравнении с 2020 годом отмечался рост показателей смертности у лиц старше трудоспособного возраста на 17,7 % за счет смертности от COVID-19 на 339,1 %, от инфекционных заболеваний на 23,0 %, в том числе от туберкулеза на 26,7 %, от болезней органов дыхания на 19,1 %, в том числе от пневмонии на 42,6 %. От болезней системы кровообращения смертность выросла на 4,6 %, от болезней органов пищеварения на 9,3 %.

В структуре основных причин смертности лиц старше трудоспособного возраста в 2022 году первое ранговое место (46,4 %) занимают болезни системы кровообращения (умер 11861 человек). Второе место (14,8 %) занимает смертность от новообразований (умерло 3789 человек). Третье место занимает смертность от COVID-19 (умерло 2213 человек).

В структуре основных причин смертности лиц старше трудоспособного возраста в предыдущие периоды первое ранговое место (41,2 %) занимают болезни системы кровообращения: в 2021 году умерло 14517 человек, в 2020 году – 13873 человека, в 2019 году – 11634 человека. Второе место (19,1 %) занимает смертность от COVID-19: в 2021 году умерло 6758 человек, в 2020 году – 1539 человек. Третье место занимают болезни органов дыхания: в 2021 году умерло 2620 человек, в 2020 году – 2200 человек, в 2019 году – 1041 человек. В том числе от пневмоний в возрасте старше трудоспособного в 2021 году умер 1971 человек, в 2020 году – 1382 человека, в 2019 году – 162 человека.

По сведениям медицинских организаций, в 2022 году на учете состояло 120734 гражданина старше трудоспособного возраста, признанных инвалидами по заболеванию (в 2021 году – 121289 человек, в 2020 году – 123905 человек; в 2019 году – 121721 человек), в сельских территориях – 48464 человека (в 2021 году – 50715 человек, в 2020 году – 51737 человек; в 2019 году – 54025 человек).

Показатель амбулаторных посещений лицами старше трудоспособного



возраста (на 1000 человек) в 2022 году составил 7592 человека (2021 год – 6890 человек, 2020 год – 5379 человек; 2019 год – 7221 человек).

Число случаев госпитализации лиц старше трудоспособного возраста (на 1000 населения) в 2022 г. составило 305,1, в том числе 8,1 на койки геронтологического профиля (2021 г. – 314,0, в том числе 3,9 на койки геронтологического профиля; 2020 г. – 272,8, в том числе 3,5 на койки геронтологического профиля; 2019 г. – 298,4, в том числе 7,1 на койки геронтологического профиля).

Число экстренных госпитализаций в 2022 году – 138,0 на 1000 населения старше трудоспособного возраста, в 2021 году составило 159,7 на 1000 населения старше трудоспособного возраста (2020 год – 149,0 на 1000 населения старше трудоспособного возраста; 2019 год – 128,5 на 1000 населения старше трудоспособного возраста).

Показатель числа вызовов скорой медицинской помощи к лицам старше трудоспособного возраста в 2022 году, составил 587,8 на 1000 населения старше трудоспособного возраста (2021 год – 615,1 на 1000 населения старше трудоспособного возраста, 2020 год – 618,7 на 1000 населения старше трудоспособного возраста, 2019 год – 519,4 на 1000 населения старше трудоспособного возраста).

Разработаны алгоритмы оказания медицинской помощи, маршруты движения пациентов, регламенты действий медицинских специалистов начиная с фельдшерско-акушерских пунктов и заканчивая медицинскими центрами регионального уровня, обеспечивающими оказание высокотехнологичной медицинской помощи, центрами медицинской реабилитации. Сформирован набор индикативных и целевых показателей, позволяющих оценить эффективность работы на каждом этапе.

С учетом транспортной доступности и наличия медицинских организаций II–III уровней территория края условно разделена на 7 межрайонных медицинских округов (Барнаульский, Бийский, Алейский, Заринский, Каменский, Рубцовский, Славгородский), в которых населению прилегающих сельских районов оказываются основные виды специализированной медицинской помощи в межрайонных отделениях.

Доступность специализированной медицинской помощи обеспечивается функционированием межрайонных центров, отделений, кабинетов и лабораторий, которые организованы на базах крупных многопрофильных больниц. Сформированы профильные потоки (маршруты) сельских пациентов для получения специализированной медицинской помощи в межрайонных центрах городов Алейска, Барнаула, Бийска, Заринска, Камня-на-Оби, Рубцовска, Славгорода.

Приказами Министерства здравоохранения Алтайского края утверждена маршрутизация пациентов при оказании им первичной медико-санитарной, первичной специализированной, специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи по профилям, в том числе по профилю «гериатрия».

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в краевых медицинских организациях в значительной мере обеспечивает осуществление государственной политики в сфере здравоохранения на территории Алтайского края. Финансовые ресурсы, направляемые на оказание современных высокотехнологичных методов лечения, обеспечивают наиболее эффективное влияние на состояние здоровья населения края, позволяют сосредоточить усилия на приоритетных направлениях развития здравоохранения, улучшить качество специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, внедрять новые виды высокотехнологичных видов медицинской помощи, снизить смертность, инвалидизацию населения и увеличить среднюю продолжительность жизни граждан.

На территории края расположено 20 медицинских организаций (17 государственных, 2 негосударственные, 1 федеральная), имеющих лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь как за счет ассигнований краевого, так и на условиях софинансирования из федерального бюджета, средств обязательного медицинского страхования.

Общее количество людей, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь за 2022 год, – 18378 (в аналогичный период 2021 года – 17047 человек), из них 1903 ребенка (в аналогичном периоде 2021 года – 1796 детей).

Обеспеченность населения края высокотехнологичной медицинской помощью составила 800,3 на 100 тыс. населения.

В целях обеспечения граждан, проживающих на территории края, в том числе лиц старших возрастных групп, доступной и качественной медицинской помощью вне зависимости от места жительства издан приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 08.07.2019 № 181 «Об организации выездной формы оказания медицинской помощи в сельских населенных пунктах», согласно которому в трехуровневой системе оказания медицинской помощи регламентирован порядок организации выездной работы сельских медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в населенные пункты, не имеющие на своей территории медицинских организаций и их структурных подразделений, определены цели и поводы для выезда мобильных бригад медицинских организаций 3 уровня с учетом потребностей населения в проведении профилактических осмотров, динамического наблюдения хронических больных, отбора на высокотехнологичную медицинскую помощь.

Выездные формы работы позволяют выявлять нуждающихся в различных видах медицинской помощи: стационарной, амбулаторно-поликлинической, дневном стационаре, стационаре на дому – и обеспечить долговременный уход.

С целью повышения доступности медицинской помощи лицам пожилого возраста мобильными бригадами проводятся медицинские осмотры на дому указанных категорий лиц. Маломобильные граждане и лица, проживающие в отдаленных поселениях, осматриваются по месту их

проживания бригадой врачей с проведением необходимых лабораторных и инструментальных обследований.

Лицам пожилого возраста, не требующим круглосуточного наблюдения и имеющим ограничение к передвижению, оказывается медицинская помощь на дому. Введение вышеуказанной медицинской услуги позволило повысить доступность и качество медицинской помощи данной категории граждан.

В Алтайском крае уделяется большое внимание обеспечению граждан пожилого возраста лекарственными средствами на дому. Данная работа проводится на основании ранее подписанного соглашения между Главным управлением Алтайского края по труду и социальной защите и Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности в соответствии с регламентом взаимодействия между учреждениями социального обслуживания, организациями здравоохранения, аптечными организациями.

В каждой медицинской организации создан персонифицированный регистр из числа граждан пожилого возраста, маломобильных и одиноких, федеральных, региональных льготополучателей, а также граждан, не имеющих льгот, на получение бесплатных лекарств, нуждающихся в доставке медикаментов на дом. Актуализация регистра проводится в текущем режиме. Назначены лица, ответственные за обеспечение лекарственными средствами маломобильных граждан пожилого возраста. Специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений проводится выписка рецептов на дому, при хроническом течении болезни – на курс лечения до 3 месяцев.

В фельдшерско-акушерских пунктах и врачебных амбулаториях при центральных районных больницах, получивших лицензии на фармацевтическую деятельность, осуществляются реализация и отпуск лекарственных средств.

В аптечных организациях, участвующих в программах льготного лекарственного обеспечения края, созданы неснижаемые резервы жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, организовано информирование о наличии диспетчерских служб и предоставлении услуг по доставке лекарственных средств на дом.

В крае осуществляется еженедельный мониторинг выписанных и обеспеченных льготных рецептов. В рамках ведомственного контроля регулярно проводятся плановые и внеплановые проверки организации льготного лекарственного обеспечения в медицинских и аптечных организациях края.

На 01.11.2023 гражданам старше трудоспособного возраста выданы лекарственные препараты на сумму 1157058,84 тыс. рублей, обеспечено 1085163 рецепта. Маломобильным одиноким гражданам силами медицинских, аптечных, социальных работников за этот период доставлены лекарственные препараты на сумму 32065,38 тыс. рублей, обеспечено 30925 рецептов.

В 2022 году гражданам старше трудоспособного возраста выданы лекарственные препараты на сумму 1006850,39 тыс. рублей, обеспечен

1104691 рецепт. Маломобильным одиноким гражданам силами медицинских, аптечных, социальных работников доставлены лекарственные препараты на сумму 27324,24 тыс. рублей, обеспечено 30789 рецептов.

В 2021 году гражданам старше трудоспособного возраста выданы лекарственные препараты на сумму 775844,84 тыс. рублей, обеспечено 1087155 рецептов. Маломобильным одиноким гражданам силами медицинских, аптечных, социальных работников доставлены лекарственные препараты на сумму 16813,58 тыс. рублей, обеспечено 27934 рецепта.

В 2020 году гражданам старше трудоспособного возраста выданы лекарственные препараты на сумму 723907,96 тыс. рублей, обеспечено 1054711 рецептов. Маломобильным одиноким гражданам силами медицинских, аптечных, социальных работников доставлены лекарственные препараты на сумму 14790,82 тыс. рублей, обеспечено 27566 рецептов.

Совместным приказом Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края от 14.05.2019 № 27/Пр/151 утвержден регламент межведомственного взаимодействия Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края по осуществлению доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации Алтайского края. Кроме того, приказом Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края от 20.09.2019 № 327/245 утвержден Порядок доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в краевые медицинские организации.

Данный порядок также позволяет обеспечить доступность и качество оказания медицинской помощи.

На повышение качества и доступности медицинских услуг населению в сочетании с ростом эффективности планирования и управления ресурсами системы здравоохранения края существенное влияние оказывает внедрение современных информационных технологий.

С 01.06.2011 для жителей Алтайского края доступна электронная услуга «Запись на прием к врачу в электронном виде».

Электронная регистратура работает в 101 медицинской организации и их территориально выделенных подразделениях, находящихся по разным фактическим адресам, в которых ведется электронное расписание приема специалистов, и предоставляется возможность записаться на прием к врачу или на исследование посредством регионального портала записи через сеть «Интернет» и Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – ЕПГУ). В сентябре 2019 года к данному сервису подключены все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

Региональная медицинская информационная система в медицинской организации позволяет организовать «Запись на прием к врачу», «Запись на вакцинацию» любым из перечисленных способов (регистратура, кол-центр, ЕПГУ, информационный киоск).

Все краевые медицинские организации оснащены системами, позволяющими оказывать и получать телемедицинские консультации, в том числе и пациентам старших возрастных групп. Основные медицинские специализации, по которым проводились телемедицинские консультации пациентам старших возрастных групп: кардиология, терапия, хирургия, травматология, эндокринология, ревматология.

Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций Алтайского края на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, что обеспечит преобразование и повышение эффективности функционирования отрасли здравоохранения на всех уровнях и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

В 2022 году единая государственная информационная система Алтайского края в сфере здравоохранения приведена в соответствие требованиям Минздрава России: к системе подключены все краевые государственные медицинские организации, создание на ее платформе централизованных систем обеспечивает преемственность оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской помощи по отдельным профилям заболеваний, организацию телемедицинских консультаций, автоматизированную диспетчеризацию санитарного транспорта.

В 2023 году в краевых медицинских организациях реализуют систему автоматизированного управления процессом льготного лекарственного обеспечения.

Подключение к единой государственной информационной системе Алтайского края в сфере здравоохранения обеспечило гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ доступ к услугам (сервисам), в том числе запись на прием к врачу, вакцинацию (вызов врача на дом), диспансеризацию (профилактические осмотры), получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, доступ к своим электронным медицинским документам.

Формирование и функционирование трехуровневой системы гериатрической службы края основано на следующих принципах:

- открытие гериатрических кабинетов в амбулаторно-поликлинической сети;

- оказание специализированной гериатрической помощи в условиях круглосуточного стационара;

- создание организационно-методического гериатрического центра.

В соответствии со Стратегией действий в интересах граждан старшего поколения до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 № 164-р, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

Министерством здравоохранения Алтайского края издан приказ от 10.10.2017 № 419 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в медицинских организациях Алтайского края», в котором определены порядок и сроки открытия гериатрических кабинетов, гериатрических отделений круглосуточного пребывания, подготовки кадров для краевых медицинских организаций по профилю «гериатрия»; проведение мониторинга выполнения мероприятий, направленных на развитие специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия».

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 29.11.2019 № 330 «О создании Алтайского краевого гериатрического центра на базе КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн» в Алтайском крае функционирует Алтайский краевой гериатрический центр.

Стационарная медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается на 200 койках круглосуточного пребывания: 95 коек в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул», 45 коек в КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн», 30 коек в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск» и 30 коек в КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Бийск».

В амбулаторном звене краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, открыт 21 гериатрический кабинет:

- КГБУЗ «Алейская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн»;
- КГБУЗ «Баевская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Городская больница № 3, Барнаул»;
- КГБУЗ «Городская поликлиника № 1, г. Барнаул»;
- КГБУЗ «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул»;
- КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Бийск»;
- КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»;
- КГБУЗ «Калманская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Каменская межрайонная больница»;
- КГБУЗ «Косихинская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»;
- КГБУЗ «Крутихинская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Павловская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Поспелихинская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Первомайская ЦРБ им А.Ф. Воробьева»;
- КГБУЗ «Ребрихинская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Тальменская ЦРБ»;
- КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск»;
- КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск».

Планируется до конца 2024 года открытие еще 10 кабинетов в КГБУЗ «Городская поликлиника № 9, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская больница имени Л.Я. Литвиненко, г. Новоалтайск», КГБУЗ «Центральная

городская больница, г. Белокуриха», КГБУЗ «Кулундинская ЦРБ», КГБУЗ «Курьинская ЦРБ», КГБУЗ «Краснощековская ЦРБ», КГБУЗ «Кытмановская ЦРБ», КГБУЗ «Михайловская ЦРБ», КГБУЗ «Городская поликлиника № 7, г. Барнаул», КГБУЗ «Бийская ЦРБ».

Осуществляется подготовка специалистов с высшим медицинским образованием по программам профессиональной подготовки по специальности «гериатрия», а также специалистов из числа среднего медицинского персонала по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации «Сестринское дело в гериатрии». На 01.12.2023 профессиональную переподготовку по профилю «гериатрия» на базе ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации прошли 76 врачей, на базе ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации - 2 врача из 50 медицинских организаций. Из числа среднего медицинского персонала обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации «Сестринское дело в гериатрии» прошли 50 человек на базе КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж», КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж».

### 3. Цель, задачи и целевые показатели региональной программы

1. Целью региональной программы является увеличение в Алтайском крае ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет к концу 2024 года.

#### 2. Задачи региональной программы:

увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;

повышение качества и доступности оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи для граждан старшего поколения;

совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, включая развитие медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

формирование системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому.

3. Индикаторы (показатели) эффективности региональной программы представлены в таблице 1.

4. Ожидаемые конечные результаты реализации региональной программы:

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70 %;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет до 51,2 на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0 %;

обеспечение не менее 95 % лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции к концу 2024 года.

#### 4. План мероприятий по выполнению региональной программы

В региональную программу включены мероприятия, предусмотренные: Стратегией действий в интересах граждан старшего поколения до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 № 164-р;

планом мероприятий на 2021 – 2025 годы по реализации второго этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.06.2021 № 1692-р;

распоряжением Правительства Алтайского края от 05.12.2019 № 437-р; приказом Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края от 11.12.2019 № 430/365 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания, подведомственных Министерству социальной защиты Алтайского края, медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, при оказании медико-социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам в Алтайском крае»;

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 10.10.2017 № 419 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в медицинских организациях Алтайского края».

В Алтайском крае в рамках компетенции Министерства здравоохранения Алтайского края реализуется региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» с целью увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Одним из актуальных вопросов реализации данного проекта является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения пациентов, у которых выявлены заболевания и патологические состояния. С учетом актуальности проблемы заболеваемости пневмонией и смертности от нее для лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз, важнейшим элементом профилактических



мероприятий является вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания. Планируется создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей медицинскую помощь на дому.

Кроме того, региональная программа предусматривает реализацию мероприятий по разработке и внедрению специфических межведомственных и междисциплинарных программ для граждан пожилого и старческого возраста, а также организационных мероприятий по оказанию медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста и подготовке кадров (таблица 3).

## СВЕДЕНИЯ

об индикаторах (показателях) региональной программы «Разработка и реализация в Алтайском крае программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»

№ п/п	Наименование индикатора (показателя)	Единица измерения	Значение индикаторов
			2024
1	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	%	70,0
2	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	человек	51,2
3	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением	%	90,0
4	Не менее 95 % лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошли к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции	%	95,0

**ОБЪЕМ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ,  
необходимых для реализации региональной программы «Разработка и реализация в Алтайском крае программы  
системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»**

№ п/п	Программа	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Объем финансового обеспечения по годам реализации (тыс. рублей)*						всего	Источник финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год		
1	«Старшее поколение»	2019-2024 годы	Министерство здравоохранения Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию); ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); краевые медицинские организации	3621,00	476,80	533,10	507,20	457,10	420,3	6015,5	федеральный бюджет*

\* средства федерального бюджета, выделенные на вакцинацию против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста, проживающих в организациях социального обслуживания, в рамках федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ**  
 региональной программы «Разработка и реализация в Алтайском крае программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5
<b>I. Мероприятия в рамках регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения Алтайского края «Старшее поколение»</b>				
1	Проведение профилактических осмотров и диспансеризации лиц старшего трудоспособного возраста	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские организации Алтайского края	повышены качество оказания и доступность медицинской помощи лицам старшего трудоспособного возраста; лица старшего трудоспособного возраста проходят профилактические осмотры и диспансеризацию
2	Осуществление диспансерного наблюдения лиц старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские организации Алтайского края	повышены качество оказания и доступность медицинской помощи лицам старшего трудоспособного возраста; лица старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находятся под диспансерным наблюдением
3	Осуществление вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старшего трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, Министерство социальной защиты Алтайского края, медицинские организации Алтайского края	доля граждан старшего трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции, в общем числе граждан, проживающих в организациях социального обслуживания, ежегодно составит не менее 95 %
4	Осуществление госпитализации на геронтологические койки лиц старших	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские	к 2024 году в Алтайском крае функционируют 200 геронтологических

1	2	3	4	5
	возрастных групп		организации Алтайского края	коек, на которых специализированную медицинскую помощь получают не менее 2,66 тыс. человек
5	Внедрение комплекса мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские организации Алтайского края, Алтайский краевой гериатрический центр	улучшение качества жизни лиц старше трудоспособного возраста
6	Реализация пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, Министерство социальной защиты Алтайского края, медицинские организации Алтайского края, организации социального обслуживания	обеспечение поддержки граждан, нуждающихся в уходе, их автономности, самореализации, здоровья, качества жизни
<b>II. Меры по повышению качества и доступности медицинской помощи гражданам старшего поколения</b>				
7	Организация дополнительного профессионального образования врачей и среднего медицинского персонала, участвующих в оказании медицинской помощи лицам пожилого возраста	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края	увеличение числа медицинских специалистов по оказанию помощи гражданам старшего поколения
8	Организация оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские организации Алтайского края, Алтайский краевой гериатрический центр	функционирование Алтайского краевого гериатрического центра; функционирование гериатрических отделений; открытие гериатрических кабинетов
9	Внедрение клинических рекомендаций по ведению 8 наиболее распространенных гериатрических синдромов у граждан пожилого и старческого возраста	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские организации Алтайского края	повышение качества и доступности медицинской помощи лицам старше трудоспособного возраста
10	Внедрение и апробация комплекса мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, медицинские организации Алтайского края, Алтайский краевой гериатрический центр	организована работа по раннему выявлению когнитивных расстройств у граждан старшего поколения и своевременному оказанию им необходимой медицинской помощи
<b>III. Мероприятия по разработке и внедрению специфических межведомственных междисциплинарных программ для граждан пожилого возраста</b>				
11	Проведение популяционной	2024	Министерство здравоохранения	повышение информированности

1	2	3	4	5
	профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний, онкологических заболеваний, нарушения обмена веществ и опорно-двигательного аппарата	год	Алтайского края, КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	населения о ранних симптомах развития заболеваний, важных гериатрических синдромах, мерах их профилактики
12	Проведение обучающих семинаров, информационно-образовательных акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, пропаганды физической культуры и спорта на территории Алтайского края, массовых акций с освещением в СМИ, размещение публикаций в СМИ; проведение мероприятий, запланированных в рамках Месячника пожилого человека	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	повышение информированности населения о ранних симптомах развития заболеваний
13	Повышение уровня информированности граждан о правилах ухода за пациентами на дому, распространение информационных материалов, привлечение членов добровольческих организаций к обучению населения навыкам само- и взаимопомощи	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	повышение информированности населения о правилах ухода, навыках само- и взаимопомощи, изданы информационные материалы по данной тематике
14	Организация взаимодействия с социально ориентированными некоммерческими организациями и добровольческой (волонтерской) организацией «Снежный десант» по укреплению здоровья представителей старших возрастных групп (привлечение данных организаций к проведению разъяснительной работы среди жителей края о важности прохождения профилактических осмотров, диспансеризации, участия в спортивно-массовых мероприятиях, посвященных здоровому образу жизни), осуществлению ухода за маломобильными гражданами старших	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	организована работа с социально ориентированными некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) организациями, направленная на повышение качества и доступности медицинской помощи лицам старших возрастных групп

1	2	3	4	5
	возрастных групп в медицинских организациях и на дому, а также обучению лиц из окружения нуждающихся в уходе			
15	Проведение семинаров для членов Союза пенсионеров России (Алтайское отделение): «Традиции здоровья», «Предрассудки и стереотипы», «Красота и здоровье в «серебряном возрасте», «Эффективное общение для лиц старшего возраста», «Серебряный возраст» - пример для подражания»	2024 год	Министерство здравоохранения Алтайского края, КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	повышение информированности населения о профилактике заболеваний, ведении здорового образа жизни