



**РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ «АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ»
НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ**

Методические рекомендации



**Красноярск
2026**

УДК 613-314 (07)
ББК 51.1(2Рос),4
Р-31

Составители: А.А. Ланг; Р.О. Морозов

Рецензенты: доктор мед. наук, доцент кафедры организации здравоохранения и медицинского права ФГБОУ ВО СПбГУ Е.А. Добрецова; канд. физ-мат. наук, доцент кафедры медицинской кибернетики и информатики ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России И.Л. Аршукова

Реализация программы «Активное долголетие» на муниципальном уровне: методические рекомендации / сост. А.А. Ланг, Р.О. Морозов. – Красноярск: ККЦОЗиМП, 2026. – 17 с.

Методические рекомендации к комплексной межведомственной муниципальной программе в разделе «Активное долголетие» в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» (национальный проект «Продолжительная и активная жизнь») и распоряжения Правительства Красноярского края от 18.12.2024 № 1088-р «Об утверждении программы Красноярского края «Сибирское активное долголетие» на 2025–2030 годы», предназначены для руководителей и специалистов органов местного самоуправления. В настоящих методических рекомендациях освещены научно-практические принципы и вопросы, связанные с популяционными вопросами активного долголетия в муниципальных образованиях. Методические рекомендации утверждены письмом КГБУЗ «ККЦОЗиМП» от 17.06.2026 № 09-01/372.

УДК 614.2:364-053.9(07)
ББК 51.1(2Рос),4

© Министерство здравоохранения
Красноярского края, 2026.
© КГБУЗ ККЦОЗиМП, 2026
© ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф.
В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава
России, 2026

Актуальность

Концепция демографической политики Российской Федерации определила укрепление репродуктивного здоровья и института семьи в качестве приоритетов, однако демографическая безопасность страны – это непрерывный процесс, завершающей стадией которого является сохранение жизнеспособности и качества жизни старших поколений. В условиях старения населения стратегической целью становится увеличение продолжительности здоровой жизни. В соответствии с этим Распоряжением Правительства Красноярского края от 18.12.2024 № 1088-р утверждена региональная программа «Сибирское активное долголетие» на 2025–2030 годы. Одним из ее ключевых мероприятий является предупреждение и раннее выявление заболеваний, гериатрических синдромов и факторов риска их развития, что напрямую реализуется через диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры граждан старшего поколения (далее – ДОГВН и ПМО).

Эффективность этого процесса обеспечивает не только индивидуальное благополучие, но и снижает нагрузку на систему социального обслуживания. Однако анализ текущей ситуации выявляет серьезные системные проблемы. В 2025 году ДОГВН и ПМО в Красноярском крае прошли 302 906 человек в возрасте 65 лет и старше (27,3% от всех осмотренных). При этом выявление синдрома старческой астении – ключевого маркера потери независимости и старения – находится на критически низком уровне: всего 2,4% случаев.

Данная статистика резко диссонирует с общероссийскими показателями. По опубликованным данным, среди пациентов поликлиник г. Москвы 65 лет и старше распространенность старческой астении составляет от 4,2 до 8,9%, а среди населения Санкт-Петербурга аналогичного возраста – от 21,1 до 43,9%. Ситуацию усугубляет организационный фактор: согласно отчетным формам №131 за 2025 год, из 72-х медицинских организаций, осуществляющих ДОГВН и ПМО, данные по выявлению старческой астении предоставили только 27 организаций (37,5%). Это свидетельствует о скрытом характере проблемы, недостаточной квалификации первичного звена и низком уровне межведомственного взаимодействия на местах.

Современные исследования и анализ реализации краевой программы выделяют широкий спектр факторов риска преждевременной потери функциональности у граждан старшего поколения. К наиболее значимым относятся: малоподвижный образ жизни (сегодня лишь 16,9% пенсионеров систематически занимаются спортом), социальная изоляция, хронический стресс, выход из трудовой деятельности без альтернативных форм занятости, а также отсутствие когнитивной нагрузки. Негативно сказываются дефицит массовой физической культуры, неразвитость инфраструктуры долговременного ухода и недостаточная информированность населения о возможностях сохранения здоровья. Расширение диагностических возможностей (превентивные осмотры, оценка гериатрических синдромов) должно сопровождаться активной работой по устранению модифицируемых факторов риска. Своевременная коррекция факторов риска старческой астении позволяет

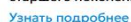
отсрочить наступление тяжелой зависимости, снижая нагрузку на бюджет системы долговременного ухода.

Вышеизложенное подтверждает, что проблема активного долголетия может и должна решаться методами комплексной первичной и вторичной профилактики на муниципальном уровне. Муниципалитетам необходимо не только обеспечивать охват медицинскими осмотрами, но и формировать среду, мотивирующую к сохранению здоровья.

Методические рекомендации фокусируются на разработке и реализации на муниципальном уровне интегрированных программ, объединяющих медицинский, социальный и культурно-спортивный блоки. Они будут предоставлять подробные инструменты для создания осознанной стратегии муниципалитетов, включающей:

- повышение качества проведения ДОГВН и ПМО (решение проблемы недоучета синдромов);
- масштабирование успешных практик (северная ходьба, народные университеты «Активное долголетие», «серебряное» волонтерство);
- развитие стационарозамещающих технологий и мобильной социальной помощи;
- проведение информационных кампаний и нормативное регулирование, направленное на вовлечение граждан 55+ в физическую активность, занятость и социокультурную коммуникацию.

Ключевым элементом информационной и организационной инфраструктуры программы является единый портал регионального движения «Сибирское долголетие» (**сибирскоедолголетие.рф**). Данный цифровой ресурс разработан для того, чтобы сделать процесс вовлечения старшего поколения в активную жизнь максимально удобным, прозрачным и современным. Основной целевой аудиторией платформы, имеющей право на бесплатное участие в мероприятиях, являются женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет.

[Записаться](#)

При этом наличие удобной цифровой платформы и широкого спектра досуговых предложений – это лишь видимая, поверхностная часть программы. Чтобы граждане могли регулярно посещать секции, экскурсии и кружки, они должны обладать достаточным уровнем физического здоровья и функциональной независимости, чтобы просто покидать дом. И именно здесь возникает главная проблема, требующая системного медицинского вмешательства.

Паспорт программы

Наименование программы	Комплексная межведомственная муниципальная программа «Сибирское активное долголетие» по разделу «Раннее выявление старческой астении и продление здоровой жизни граждан старшего поколения»
Основание для разработки	Нормативная база: Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»; Федеральный проект «Здоровье для каждого» (национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»); Распоряжение Правительства Красноярского края от 18.12.2024 № 1088-р об утверждении программы «Сибирское активное долголетие» на 2025–2030 годы; Региональный проект «Старшее поколение» (национальный проект «Семья») Проблематика: критически низкий уровень выявления синдрома старческой астении в крае (всего 2,4% при реальных показателях от 4,2% до 43,9% по другим регионам РФ); низкая информативность медорганизаций (данные предоставляют только 37,5% учреждений); недостаточный уровень физической активности пенсионеров (16,9%); необходимость интеграции медицинского, социального и культурно-спортивного блоков на муниципальном уровне
Разработчик	Администрация муниципального образования
Исполнители	Медицинские организации (поликлиники, кабинеты и отделения профилактики, осуществляющие ДОГВН и ПМО), органы социальной защиты (КЦСОН, службы мобильной помощи, стационарозамещающие технологии), управления культуры (клубные формирования, Народный университет «Активное долголетие»), управления по физической культуре и спорту (секции северной ходьбы, адаптивной физкультуры), службы занятости населения, некоммерческие организации и волонтерские объединения (в т.ч. «серебряное» волонтерство), СМИ, СО НКО и волонтерское движение
Цель программы	Улучшение качества жизни граждан старшего поколения, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни за счет своевременного выявления гериатрических синдромов, профилактики старческой астении и массового вовлечения пенсионеров в социальную, физическую и культурную активность
Сроки реализации	2025–2030 годы
Объем финансирования	Определяется ежегодно при формировании муниципального бюджета с учетом субвенций из краевого бюджета; привлечение средств обязательного медицинского страхования (в рамках ДОГВН и ПМО), средств по социальным сертификатам на оказание услуг

	НКО на дому, а также внебюджетных источников (гранты, спонсорская поддержка спортивных и культурных мероприятий для старшего поколения)
Ожидаемые результаты	1. Увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом (с текущих 16,9% до целевых 31,5% к 2030 году). 2. Увеличение доли граждан старшего поколения, вовлеченных в региональные программы «Активное долголетие», с 25,1% в 2025 году до 29,9% к 2030 году (с ежегодным приростом: 2026 г. – 26,1%, 2027 г. – 27,1%, 2028 г. – 28,1%, 2029 г. – 29,1%). 3. Формирование устойчивой муниципальной системы межведомственного взаимодействия (медицина – соцобслуживание – спорт – культура). 4. Вклад в реализацию краевой программы «Сибирское активное долголетие» и снижение темпов потери самостоятельности пожилыми людьми. 5. Повышение уровня выявления синдрома старческой астении при ДОГВН и ПМО (преодоление текущего критически низкого уровня в 2,4% до показателей, сопоставимых с общероссийскими данными) и обеспечение 100% полноты отчетности медицинских организаций.

Цель программы:

Улучшение качества жизни и продление периода активного долголетия граждан старшего поколения, повышение уровня информированности о гериатрических синдромах (в первую очередь – старческой астении) и мотивации к участию в диспансеризации, сохранение функциональной самостоятельности и профилактика инвалидизации пожилых людей.

Задачи программы:

1. Создание системы информирования граждан 65+ и их родственников о факторах риска потери автономности, методах профилактики старческой астении и возможностях программы «Сибирское активное долголетие» (распространение материалов в медицинских организациях, центрах социального обслуживания, на базе Народного университета «Активное долголетие», в СМИ).

2. Обеспечение целевого охвата граждан старшего поколения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами (ДОГВН и ПМО) с целью раннего выявления синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов (с обязательным использованием утвержденных алгоритмов выявления).

3. Развитие межведомственного взаимодействия между учреждениями здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта, а также некоммерческими организациями по вопросам комплексного поддержания здоровья и социальной активности пожилых граждан.

4. Обеспечение преемственности между медицинскими организациями (первичное выявление астении) и учреждениями

социального обслуживания для маршрутизации пациентов в систему долговременного ухода, применения стационарозамещающих технологий и мобильной социальной помощи.

5. Формирование у граждан пенсионного возраста мотивации к здоровому образу жизни, преодолению гиподинамии, регулярным занятиям адаптивной физкультурой (северная ходьба, ОФП, йога) и интеллектуальной занятости (включая «серебряное» волонтерство и трудовую деятельность).

6. Организация взаимодействия с региональными центрами для повышения квалификации врачей первичного звена, медицинских сестер и социальных работников по вопросам гериатрии; внедрение мультидисциплинарного подхода к ведению пациентов с выявленной старческой астенией.

Рекомендуемые индикаторы оценки программы:

1. Процессные показатели:
 - Доля граждан старшего поколения, участвующих в мероприятиях программы, от количества запланированных, % (занятых в группах адаптивной физкультуры и северной ходьбы, обученных в Народном университете «Активное долголетие», привлеченных к «серебряному» волонтерству и т.д.).
 - Доля проведенных межведомственных мероприятий от числа запланированных, % (профилактических лекций, публикаций в СМИ, спортивных фестивалей, дней открытых дверей в КЦСОН, ярмарок вакансий для пенсионеров и т.д.).
2. Показатели информированности:
 - Изменение доли респондентов (граждан 55+ и их родственников), повысивших уровень осведомленности о факторах риска развития старческой астении, важности своевременного прохождения ДОГВН и ПМО, а также о возможностях программы «Сибирское активное долголетие», %.
3. Показатели охвата медицинскими и социальными услугами:
 - Доля граждан старшего поколения (55 лет и старше), прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры (ДОГВН и ПМО), от общего числа подлежащих осмотрам в муниципальном образовании, %.
 - Доля пациентов с выявленной старческой астенией или факторами риска ее развития, получивших индивидуальное профилактическое консультирование и направленных на маршрутизацию (в том числе в систему долговременного ухода и к социальным работникам), от общего числа осмотренных лиц, %.
 - Доля медицинских организаций, предоставляющих полную и корректную отчетность (форма №131) по результатам выявления гериатрических синдромов (целевой ориентир – 100%).
4. Показатели результативности (качества):
 - Увеличение уровня выявления синдрома старческой астении у граждан 65+ лет на ранних стадиях по итогам ДОГВН и ПМО, % (целевой ориентир – преодоление критически низкого уровня в 2,4% и приближение к реальным эпидемиологическим показателям).

о Снижение распространенности поведенческих факторов риска потери автономности (гиподинамии, социальной изоляции) среди целевых групп и увеличение доли граждан старшего поколения, систематически занимающихся физической культурой и спортом (по данным мониторинга; целевой ориентир краевой программы – рост с 16,9% до 31,5% к 2030 году).

Сроки и этапы реализации

Этап	Период	Содержание работы
I этап – организационно- диагностический	2025	Проведение анализа результатов ДОГВН и ПМО (оценка критически низкого уровня выявления старческой астении в 2,4% и проблем с отчетностью по форме №131). Формирование базы данных граждан 55+. Оценка готовности муниципальной инфраструктуры (поликлиники, КЦСОН, отделения мобильной помощи, спортивные объекты, филиалы Народного университета «Активное долголетие»). Подготовка и согласование межведомственного плана. Разработка и тиражирование информационных материалов о факторах риска потери автономности. Обучение специалистов (врачи первичного звена, медсестры, социальные работники, инструкторы ЛФК) по алгоритмам выявления гериатрических синдромов.
II этап – основной (внедренческий)	2026–2029	Реализация комплекса мероприятий по продлению здоровой жизни в соответствии с утвержденным планом, включая: • информационно-просветительские кампании (СМИ, соцсети, лекции на факультете «Здоровье» Народного университета для пенсионеров); • проведение ДОГВН и ПМО с обязательным применением скрининга на старческую астению и контроль полноты отчетности медорганизаций; • мотивационное консультирование по коррекции факторов риска (преодоление гиподинамии, вовлечение в северную ходьбу, ОФП, йогу); • выездные межведомственные акции («гериатрические и социальные десанты») в отдаленные и сельские территории; • маршрутизацию пациентов с выявленной астенией в систему долговременного ухода и на обслуживание с применением стационарозамещающих технологий; • развитие «серебряного» волонтерства, содействие занятости и организацию досуга.
III этап – мониторинго- аналитический	2030	Проведение повторных замеров (опросы граждан 65+, углубленный анализ данных ДОГВН и ПМО по динамике выявления старческой астении, статистика вовлечения в спорт и соцсферы). Оценка динамики целевых индикаторов (в т.ч. достижение показателя систематических занятий физкультурой – 31,5%).

		Подготовка итогового отчета о реализации программы. Выявление успешных межведомственных практик и «узких мест» (например, барьеров при маршрутизации пациентов). Корректировка программы и плана мероприятий на следующий период (при необходимости пролонгации).
--	--	---

Ожидаемые конечные результаты (количественные)

Показатель	Исходное значение	Целевое значение (2030)
Доля граждан старше 65 лет, прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры (ДОГВН и ПМО) со скринингом на гериатрические синдромы	X% (данные муниципалитета, по краю в 2025 г. – 27,3% от всех осмотренных)	не менее 50–60% от числа подлежащих осмотрам
Уровень выявления синдрома старческой астении у граждан 65+ лет (от числа прошедших ДОГВН и ПМО)	2,4% (критически низкий уровень)	не менее 8–10% (приближение к реальным эпидемиологическим показателям)
Доля пациентов с выявленной старческой астенией и факторами риска потери автономности, получивших индивидуальное профилактическое консультирование и направленных на маршрутизацию (в систему долговременного ухода, к социальным работникам)	X% (данные муниципалитета)	не менее 85%
Доля граждан старшего поколения, систематически занимающихся физической культурой и спортом (северная ходьба, ОФП, адаптивный спорт)	X% (данные муниципалитета)	не менее 31,5% (в соответствии с целевым ориентиром краевой программы)
Доля граждан старшего поколения, вовлеченных в социальную, образовательную и культурную активность (Народный университет «Активное долголетие», клубные формирования, «серебряное» волонтерство)	X% (данные муниципалитета)	увеличение на 25% от базового уровня
Удовлетворенность граждан старшего поколения качеством и доступностью мер по поддержанию активного долголетия (медицинских, социальных, физкультурно-оздоровительных услуг)	X% (данные муниципалитета)	не менее 75% респондентов

Механизм управления программой

1. Рабочая группа создается при администрации муниципального образования. В состав входят представители здравоохранения (врачи первичного звена, гериатры), социальной защиты (руководители комплексных центров социального обслуживания, служб мобильной

помощи), культуры (координаторы Народного университета «Активное долголетие»), по физической культуре и спорту (инструкторы адаптивной физкультуры), а также агентства труда и занятости населения.

2. Текущее управление осуществляет ответственный исполнитель (руководитель профильного структурного подразделения администрации по социальной политике).

3. Мониторинг реализации проводится ежегодно:

- сбор межведомственных отчетов от всех соисполнителей;
- анализ выполнения плана мероприятий (информационных кампаний, спортивных фестивалей, занятий в клубных формированиях);
- сверка с целевыми индикаторами (в т.ч. контроль полноты выявления старческой астении по форме №131, динамика охвата граждан 55+ физкультурой и социальными услугами).

4. Корректировка программы осуществляется по итогам годового отчета, при изменении условий финансирования, а также в случае актуализации краевой программы «Сибирское активное долголетие».

5. Итоговый отчет представляется в администрацию муниципального образования (с последующим направлением сводных данных в министерство здравоохранения Красноярского края.).

Примерный план мероприятий по реализации программы

№	Наименование мероприятия	Целевая группа/место проведения	Ответственные	Ожидаемый результат/примечание
1. Организационные мероприятия				
1.1	Создать координационный совет по развитию механизмов межведомственного сотрудничества в сфере активного долголетия и профилактики старческой астении	Администрация МО	Заместитель главы по социальным вопросам	Утвержденный состав совета и план работы на срок реализации программы
1.2	Организовать взаимодействие со СМИ в форме: пресс-конференций, круглых столов; распространения пресс-релизов; публикации в печатных изданиях; выпуска радио- и телепрограмм о возможностях программы «Сибирское активное долголетие»	Местные СМИ, телерадиокомпании	Управление по информполитике (пресс-служба), КЦСОН	Не менее 20 публикаций/сюжетов в год; повышение информированности старшего поколения о программе
1.3	Организовать обучение медицинских работников, социальных работников и инструкторов ЛФК, задействованных в программе (в т.ч. по алгоритмам выявления старческой астении https://rgnkc.ru/otsentre/vakansii/KP613_2.pdf)	Учебные площадки (Центр повышения квалификации)	Медицинская организация, управление соцзащиты	Не менее 80% задействованных специалистов прошли обучение
1.4	Провести исследование уровня осведомленности граждан 55+ о факторах риска потери автономности, старческой астении и возможностях ДОГВН и ПМО	Граждане 55+ (выборка)	КЦСОН, привлеченные социологи	Аналитический отчет с выделением целевых групп и пробелов в знаниях
1.5	Провести анализ полученных результатов и разработать стратегию информационной работы с пенсионерами и их родственниками (определение каналов коммуникации, характера сообщений)	Рабочая группа координационного совета	Координационный совет	Утвержденная стратегия (целевые группы, каналы, ключевые сообщения)
1.6	Разработать программу тренинга для социальных работников и специалистов мобильной помощи по раннему выявлению признаков старческой астении на дому	База КЦСОН	Управление соцзащиты, медицинская организация	Утвержденная программа, учебно-методические материалы
1.7	Подготовить социальных работников отделений социального обслуживания на дому по вопросам мотивации пожилых людей к прохождению диспансеризации	КЦСОН МО	Управление соцзащиты, главврачи поликлиник	Не менее 90% социальных работников прошли подготовку
1.8	Разработать программу обучения для волонтеров движения «Серебряное волонтерство» (принцип «Помогают равные»)	Учреждения культуры, КЦСОН	Управление культуры, управление соцзащиты, НКО	Утвержденная программа, раздаточные материалы для волонтеров
1.9	Подготовить волонтеров из числа активных пенсионеров для работы с немобильными сверстниками	Клубные формирования, Народный университет	Управление соцзащиты, НКО	Не менее 30 «серебряных» волонтеров ежегодно
1.10	Организовать и проводить специальные	Спортивные площадки,	Управление спорта,	Не менее 5 массовых

	пропагандистские и информационные мероприятия, направленные на формирование активного долголетия: • Семинары, лекции по здоровому образу жизни (ЗОЖ); • Спортивные фестивали (например, «Фестиваль Возможностей»); • Массовые акции (северная ходьба); • Ярмарки вакансий для граждан старшего поколения	парки, Дворцы культуры	управление культуры, служба занятости, НКО	мероприятий в год; охват не менее 1000 человек 55+
2. Информационные мероприятия				
2.1	Обучающие занятия для граждан старшего поколения и их родственников по вопросам профилактики старческой астении, преодоления гиподинамии и финансовой/цифровой грамотности	Филиалы Народного университета «Активное долголетие», КЦСОН	Управление культуры, управление соцзащиты, привлеченные врачи	Охват не менее 80% филиалов университета; не менее 1000 слушателей в год
2.2	Создание группы/канала в социальных сетях (ВК, МАХ, Одноклассники) для пенсионеров и их детей с информацией о ЗОЖ, ДОГВН и ПМО, расписании секций северной ходьбы и клубов по интересам, а также защите от мошенников	Соцсети	Управление по информполитике, КЦСОН	Создана и ведется группа; не менее 500 подписчиков; регулярный контент
2.3	Информационно-просветительская работа с работающими пенсионерами и предпенсионерами в форме бесед о балансировании труда и здоровья, профилактике стресса и выгорания	Крупные предприятия и организации МО	Служба занятости, профсоюзы, медицинская организация	Не менее 10 мероприятий в год; охват не менее 500 работающих пенсионеров
2.4	Организация и проведение мероприятий, приуроченных к: • 1 октября – Международный день пожилого человека; • 7 апреля – Всемирный день здоровья; • 15 мая – Международный день семьи.	Городские площадки, учреждения культуры, парки	Управление культуры, управление спорта, медицинские организации, КЦСОН	Проведено не менее 4 крупных тематических мероприятий в год; информационный охват населения
3. Деятельность медицинских служб				
3.1	Включить в алгоритм медицинского осмотра пациентов 65+ обязательный скрининг на синдром старческой астении (в соответствии с региональными алгоритмами)	Кабинеты врачей первичного звена (терапевты, гериатры)	Медицинская организация	Разработан и внедрен чек-лист; не менее 80% осмотров пациентов 65+ сопровождаются скринингом
3.2	Включить в алгоритм ДОГВН и ПМО маршрутизацию пациентов с выявленной старческой астенией в КЦСОН для оказания социальных услуг и включения в систему долговременного ухода	Кабинеты диспансеризации	Медицинская организация, управление соцзащиты	Внесены изменения в локальные акты; 100% пациентов с астенией получают маршрутизацию
3.3	Активизировать профилактическую работу с пожилыми людьми в сельской местности посредством выездов бригад «Мобильной социальной помощи» (совместно с фельдшерами ФАП)	Фельдшерско-акушерские пункты, сельские клубы	Медицинская организация, КЦСОН	Не менее 2 выездов в квартал в отдаленные населенные пункты; отчеты о выявленных факторах риска
3.4	Активизировать мониторинг здоровья граждан 65+ на	Отделения дневного	Управление соцзащиты,	Внедрены регулярные мини-чек-

	базе отделений дневного пребывания КЦСОН (контроль АД, антропометрия, консультации по ЗОЖ перед направлением на ДОГВН)	пребывания КЦСОН	КЦСОН	апы; охват не менее 60% посетителей отделений
3.5	Организовать онлайн-консультации (или «телефон доверия») для граждан 55+ и их родственников по вопросам активного долголетия, гериатрических синдромов и порядка получения социальных услуг на дому	Сайт/соцсети администрации, телефонная линия	Медицинская организация, КЦСОН	Создан раздел на сайте/горячая линия; не менее 100 обращений в год
4. Организация социокультурной и физической активности (формируется муниципалитетом с учетом инфраструктуры)				
4.1 Физическая активность				
4.1.1	Организация регулярных групп здоровья (ОФП, суставная гимнастика, фитнес)	Спортивные залы школ, ФОК, площади перед ДК (в теплое время)	Управление спорта, МБУ «Физкультурно-спортивный центр»	Не менее 2-3 групп в каждом населенном пункте; охват не менее 150 чел. в год; вклад в показатель 31,5%
4.1.2	Проведение занятий по скандинавской (северной) ходьбе	Парки, скверы, безопасные пешеходные улицы МО	Управление спорта, инструкторы ЛФК	Формирование не менее 2 постоянных групп; организация выездных занятий для жителей отдаленных улиц
4.1.3	Работа любительских клубов по игровым видам спорта (настольный теннис, дартс, шахматы, шашки)	Библиотеки, холлы администраций, КЦСОН	Управление культуры, Управление спорта, КЦСОН	Создание доступных точек для досуга без высоких физических нагрузок; профилактика социальной изоляции
4.1.4	Организация занятий по плаванию (при наличии бассейна) или аква-аэробике	Бассейны школ или ФОК МО	Управление спорта	Запись через портал Госуслуг (разовое бесплатное посещение в неделю); наличие медсправки
4.1.5	Проведение муниципальных физкультурных праздников и спартакиад (Фестиваль возможностей, День пожилого человека и др.)	Центральные площади, стадионы МО	Управление спорта, Администрация МО	Проведение не менее 2 массовых мероприятий в год; вовлечение семейного формата (с внуками)
4.2 Культура				
4.2.1	Проведение краеведческих часов, исторических бесед и лекториев	Музеи МО, сельские ДК, библиотеки	Управление культуры, краеведы, работники библиотек	Не менее 1 мероприятия в месяц в каждом клубном формировании; патриотическое воспитание
4.2.2	Организация киноклубов и музыкальных гостиных (просмотры классики, ретро-вечера, виртуальные концерты)	Актзовые залы ДК, библиотеки	Управление культуры, ДК	Регулярный досуг (не менее 2 раз в месяц); снижение уровня одиночества
4.2.3	Организация экскурсий (по музеям МО, театральным закулисьям, виртуальные экскурсии по краю)	Краеведческие музеи, ДК	Управление культуры, местные НКО	Расширение кругозора; для малых районов — использование онлайн-технологий
4.2.4	Проведение календарных тематических вечеров (День семьи, День России, День пожилого человека, ретро-танцплощадки)	Центральные площади, ДК	Управление культуры, Управление информполитики	Привлечение внимания общества к программе; межпоколенческая коммуникация
4.3 Туризм				

4.3.1	Прокладка и проведение пеших экологических маршрутов по территории муниципалитета	Активные граждане 55+ / Природные парки, лесопарки МО	Управление спорта, Управление культуры, инструкторы	Организация 1-2 безопасных маршрутов; продолжительность 1,5 - 3 км; формат «можно с внуками»
4.3.2	Организация однодневных автобусных экскурсий для жителей сельских поселений (при наличии финансирования/спонсоров)	Жители отдаленных сел / Автобусы МО	Администрация МО, Управление соцзащиты	Компенсация транспортной доступности культурных объектов для немобильных пенсионеров
4.4 Специальные программы (профилактика старческой астении)				
4.4.1	Проведение занятий «Клубов памяти» (тренинги когнитивных функций, внимания, памяти)	Граждане 65+ с риском когнитивных нарушений / Кабинеты психолога КЦСОН, библиотеки	КЦСОН, психологи	Ранняя профилактика деменции; не менее 1 занятия в неделю в каждом отделении дневного пребывания
4.4.2	Проведение психологических тренингов, игротерапии, арт-терапии для преодоления социальной изоляции	Отделения соцреабилитации КЦСОН	КЦСОН, психологи	Снижение уровня тревожности и депрессивных расстройств среди пенсионеров
4.4.3	Функционирование «Школы родственного ухода» для членов семей пожилых людей	Родственники, ухаживающие за пожилыми / КЦСОН, ДК	КЦСОН, медицинские работники	Обучение базовым навыкам ухода; снижение риска переутомления родственников и госпитализаций пенсионеров
4.4.4	Развитие движения «Серебряное волонтерство» (помощь одиноким сверстникам)	Активные граждане 55+ / На базе волонтерских центров, КЦСОН	КЦСОН, НКО	Формирование ресурса взаимопомощи; привлечение не менее 30 волонтеров в год
4.5 Образование				
4.5.1	Цикл практических занятий «Цифровая грамотность» (работа со смартфоном, Госуслугами, мессенджерами)	Библиотеки, КЦСОН, пункты доступа в интернет	Управление культуры, КЦСОН, студенты-волонтеры ССУЗов/ВУЗов	Преодоление цифрового неравенства; не менее 80% участников научились базовым навыкам
4.5.2	Проведение лекций по финансовой и правовой грамотности, защите от мошенников	Отделения дневного пребывания КЦСОН, ДК	КЦСОН, отделение Сбербанка, МВД	Снижение числа случаев телефонного и квартирного мошенничества в отношении старшего поколения
4.5.3	Проведение мастер-классов по работе с порталом «Работа России» и электронной цифровой подписью	Работающие пенсионеры и предпенсионеры / Библиотеки, центры занятости	Служба занятости населения	Увеличение доли пенсионеров, самостоятельно ищущих работу через цифровые каналы
4.6 Творчество				
4.6.1	Организация кружков декоративно-прикладного искусства (вышивка, вязание, лепка, правополушарное рисование)	Мастерские ДК, КЦСОН	Управление культуры	Создание условий для мелкой моторики (профилактика когнитивных нарушений); реализация выставок работ
4.6.2	Работа вокальных и хореографических студий для старшего поколения (свободное пение, хоровые коллективы, клубы танца)	ДК, учреждения культуры	Управление культуры	Участие в краевых и муниципальных фестивалях («Фестиваль лучших творческих

				практик»); вокалотерапия
4.6.3	Организация кулинарных клубов («Вкусные истории», обмен рецептами) и мастер-классов по созданию сувениров к праздникам	Кухни КЦСОН, ДК	КЦСОН, Управление культуры	Межпоколенческий формат (приглашение молодежи); укрепление семейных традиций
4.7 Труд и занятость				
4.7.1	Проведение специализированных «Ярмарок вакансий» для граждан серебряного возраста	Работающие пенсионеры, предпенсионеры / Площадки ДК, Администрации	Служба занятости населения, работодатели МО	Не менее 2 ярмарок в год; оказание информационной поддержки
4.7.2	Проведение тренингов по самопрезентации и подготовке к собеседованию для старшего поколения	Граждане 55+, ищущие работу / Кабинеты службы занятости	Служба занятости населения	Повышение конкурентоспособности пенсионеров на местном рынке труда, адаптация к современным требованиям

Список литературы

1. Паспорт. Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»: [сайт]. – URL: https://www.stavregion.ru/_/cms_page_media/11367/Pasport%20natsionalnogo%20proekta%20_Prodolzhitelnaya%20i%20aktivnaya%20zhizn.pdf.
2. Драпкина О.М., Концевая А.В., Попович М.В., Лопатина М.В., Камардина Т.В., Иванова Е.С., Муканеева Д.К., Кашутина М.И., Анциферова А.А., Карамнова Н.С., Бунова А.С., Гамбарян М.Г., Орлов С.А., Метельская В.А. Модельные муниципальные программы укрепления общественного здоровья. Рекомендации по разработке, внедрению и оценке эффективности. Методические рекомендации. М.: РОПНИЗ, ООО «СИЛИЦЕЯ-ПОЛИГРАФ» 2025 г. – 94 с. ISBN: 978-5-6053845-9-5. doi: 10.15829/ROPNIZ-d109-2025. – URL: https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2025/04/metodichka_d109-a4.pdf
3. Драпкина О.М., Концевая А.В., Иванова Е.С., Попович М.В., Лопатина М.В., Муканеева Д.К. Внедрение модельных муниципальных программ укрепления здоровья населения (Методические рекомендации). М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2025. URL: <https://gnicpm.ru/zdorove-dlya-kazhdogo/municipalnye-programmy-ukrepleniya-obshhestvennogo-zdorovya.html>
4. Об утверждении Программы «Сибирское активное долголетие» на 2025–2030 годы : Распоряжение Правительства Красноярского края от 18 декабря 2024 г. № 1088-р // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов. – URL: <https://krasnoyarsk-pravo.ru/rasporyazhenie/2024/12/18/n-1088-r/>.
5. Школа активного долголетия: методические рекомендации по групповому профилактическому консультированию граждан пожилого возраста / Л. И. Кононов, Е. В. Рязанова, А. С. Миронова [и др.]. – Красноярск, 2017. – 67 с.
6. Алгоритм выявления старческой астении у пациентов пожилого возраста : методические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике / Л. И. Кононова, Э. Э. Иваницкая. – Красноярск : КГБУЗ «ККЦОЗиМП», 2026. – 25 с.