

Организация и управление службами укрепления здоровья

*д.м.н., профессор Хайдарова Т.С.
АГИУВ*

Укрепление здоровья

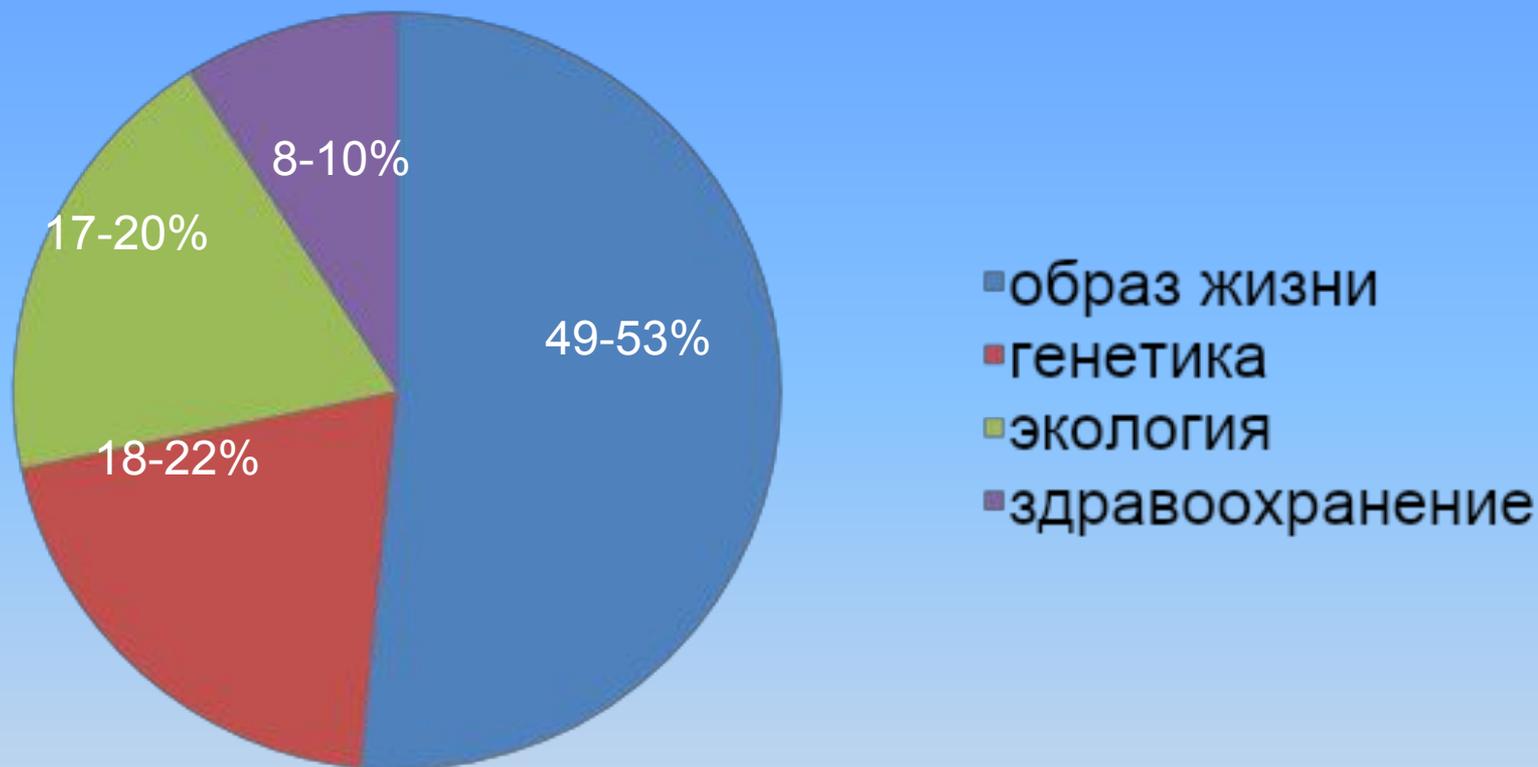


Это процесс предоставления людям возможностей повысить их контроль над определяющими здоровье факторами и улучшить, тем самым, состояние здоровья (определение ВОЗ)

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

- ***Общественное здравоохранение – это социальная и политическая концепция, направленная на улучшение здоровья, продление жизни и улучшение качества жизни всего населения в целом путем укрепления здоровья, профилактики болезней и других видов и форм вмешательства.***

Факторы, формирующие здоровье



Медицинские детерминанты

оказание медицинских услуг
лечебно-профилактические учреждения
медицинские кадры
лекарственное обеспечение

Немедицинские детерминанты

биология человека
окружающая среда
социально-экономические факторы
образ жизни

По данным Европейского бюро ВОЗ, 10 ведущих причин смертности в Казахстане (2002 г.)²²:

1. Ишемическая болезнь сердца – 28,2%
2. Цереброваскулярные заболевания – 16,6%
3. Отравления – 4,9%
4. Преднамеренные самоповреждения – 3,1%
5. Гипертоническая болезнь сердца – 3,1%
6. Хроническая обструктивная болезнь легких – 2,8%
7. Туберкулез – 2,4%
8. Рак трахеи, бронхов и легких – 2,4%
9. Инфекции нижних дыхательных путей -2,4%
10. Цирроз печени – 2,4%



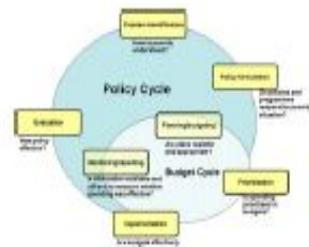
Министерство здравоохранения Республики Казахстан



**«О ходе реализации
Государственной программы
развития здравоохранения
«Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы»**

г. Астана, январь 2013

г.



Политика
здравоохранения и
финансирования

Передача технологий на основе партнерского взаимодействия



Компонент G
Управление Проектом



Безопасность пищевой
продукции и
подготовка к
вступлению в ВТО
Компонент F



Обучение
менеджменту в
здравоохранении



Реструктуризация
больничного сектора и
инвестиционное
планирование

Компонент A



Улучшение качества
услуг здравоохранения

Компонент B



Реформа
медицинского
образования и
науки

Компонент C



Развитие
информационной
системы
здравоохранения

Компонент D



Реформа
фармацевтической
политики

Компонент E

Рис. 9. Компоненты инвестиционного проекта «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан»



«Нам удалось добиться заметного прогресса в деле улучшения здоровья нации. для повышения эффективности сферы здравоохранения реформирована ее система организации, управления и финансирования.

За последние пять лет материнская смертность снизилась почти в 3 раза, в полтора раза возросла рождаемость.

..Ежегодно увеличивается объем финансирования здравоохранения,

во всех регионах страны создаются необходимые условия для получения качественных медицинских услуг.

Ускоренными темпами развивается транспортная медицина.

национальная скрининговая система позволяет выявлять и предотвращать заболевания на ранних стадиях.

введено бесплатное и льготное лекарственное обеспечение.

Продолжительность жизни выросла почти до 70 лет.

с 1997 года по всей республике построено ...758 больниц и других объектов здравоохранения...»

Из Послания Главы государства Н.А. Назарбаева народу Казахстана «СТРАТЕГИЯ «КАЗАХСТАН-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 года



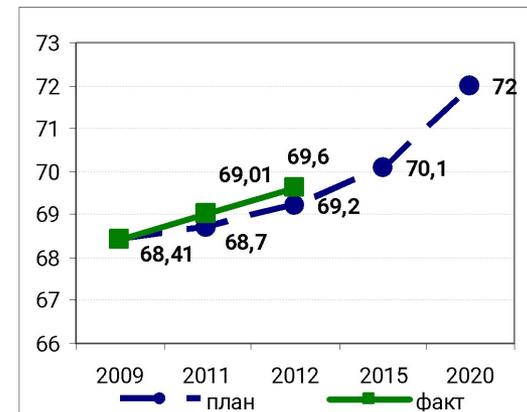
Стратегический план развития Республики Казахстан до 2020 года



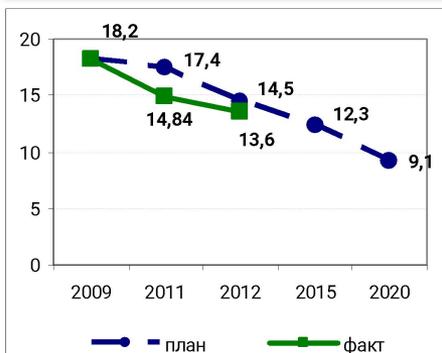
Цель: повысить качество человеческого капитала через проведение политики укрепления здоровья граждан, направленной на улучшение оказания медицинской помощи и создание мотивации к ведению здорового образа жизни:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения **до 72 лет**
2. Снижение материнской смертности **в два раза**
3. Снижение младенческой смертности **в два раза**
4. Снижение общей смертности **на 30%**
5. Снижение заболеваемости туберкулезом **на 20%**

Ожидаемая продолжительность жизни



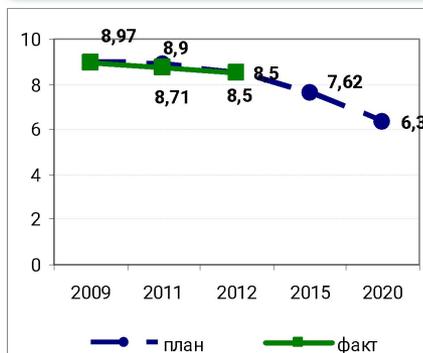
Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми



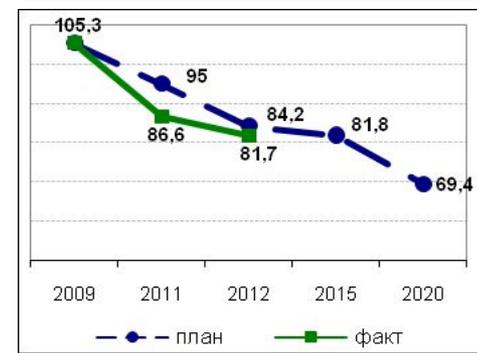
Материнская смертность, на 100 тыс. родившихся живыми



Общая смертность, на 1000 населения



Заболеваемость туберкулезом, на 100 тыс. населения





Межсекторальное и межведомственное взаимодействие по вопросам охраны здоровья граждан



Межсекторальное взаимодействие по вопросам здорового образа жизни (МЗ, МТС, МОН, МСИ, МТСЗН, МИО, НПО)

Межсекторальное взаимодействие по вопросам здорового питания (МЗ, МСХ, МОН, МСИ, МИО)

Межсекторальное взаимодействие по вопросам здоровья школьников и подростков (МОН, МЗ, МТС, МИО)

Межсекторальное взаимодействие по вопросам дорожно-транспортной безопасности (МВД, МИО)

Межсекторальное взаимодействие по вопросам экстренной медико-спасательной помощи при ЧС (МЧС, МЗ)

Межсекторальное взаимодействие по вопросам борьбы с туберкулезом, ВИЧ/СПИД (МЗ, КУИС)

Межсекторальное взаимодействие по вопросам профилактики особо опасных инфекций (МЗ, МИО)

нұ
әп

снижение курения, потребления алкоголя, повышение физической активности

снижение заболеваемости, связанных с питанием

формирование психологического и физического здоровья школьников

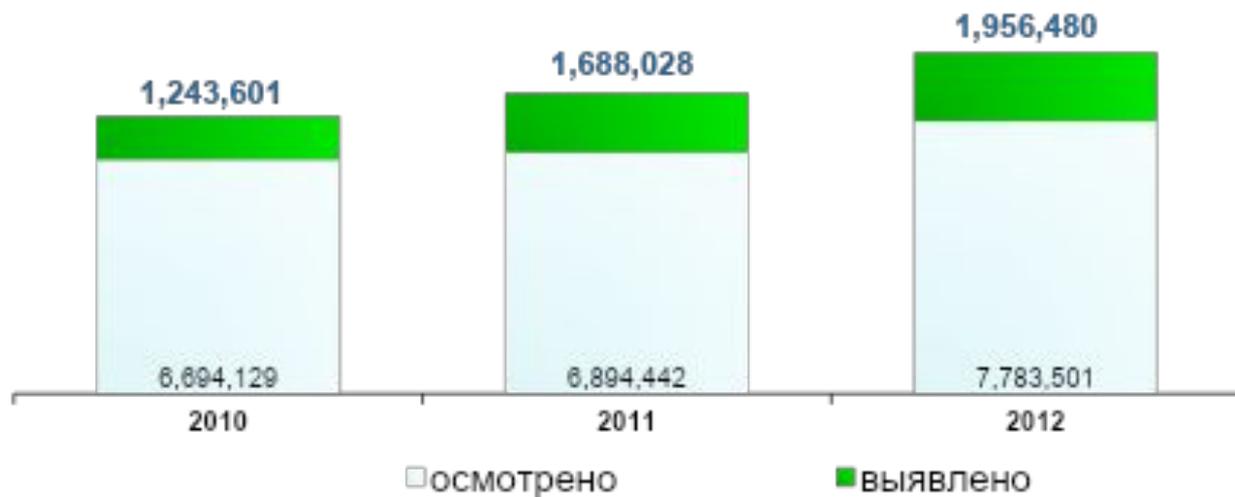
снижение смертности и инвалидности от дорожного травматизма

снижение числа погибших при ДТП и своевременность оказания медпомощи

снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза и ВИЧ/СПИД

снижение заболеваемости особо опасными инфекциями

Развитие социально-ориентированной модели первичной медико-санитарной помощи



Внедрена
Национальная
скрининговая
программа

Оздоровлено
около 600 тысяч
человек

Развитие семейной практики:

- ✓ численность врачей общей практики около 30% от врачей первичного звена

Усиление роли медицинских сестер:

- ✓ 6 900 введены дополнительные должности медицинских сестер
- ✓ начата подготовка сестер к самостоятельному приему

Создана служба социально-психологической помощи:

- ✓ 500 психологов и более 2000 социальных работников

Для усиления профилактической медицины – созданы:

- ✓ 3587 школ здоровья
- ✓ 252 центров укрепления здоровья
- ✓ 87 антитабачных центров
- ✓ 54 Молодежных центра здоровья

Развитие социально-ориентированной модели первичной медико-санитарной помощи



Совершенствование методов финансирования

✓ В 2012 году в 15 мед. организациях 5 областей внедрен новый метод оплаты амбулаторно-поликлинической помощи по комплексному подушевому тарифу

Цель:

✓ эффективное взаимодействие специалистов ПМСП и профильных врачей;

✓ рационализацию объема консультативно-диагностической помощи при высоком качестве лечения и профилактики

Задачи на 2013 год:

✓ внедрение комплексного подушевого тарифа с частичным фондодержанием

Стимулирующий компонент подушевого норматива

✓ Выделено 9,5 млрд. тенге;

✓ 100% охват организаций ПМСП;

✓ Более 35 тысяч медицинских работников;

✓ Более 2,0 тыс. социальных работников;

✓ Не менее 10% средств направлено на повышение квалификации;

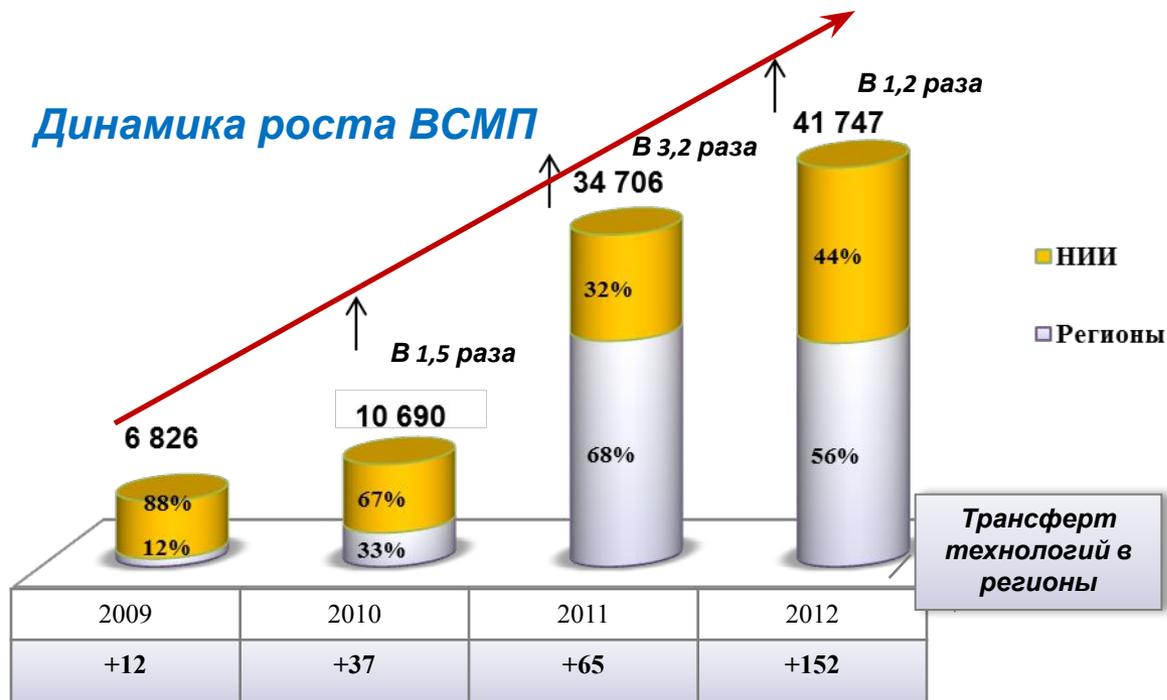
✓ Средний размер ежемесячной доплаты составил:

□ врачам 85 тысяч тенге;

□ СМР 48 тысяч тенге;

□ соцработникам 32 тысяч тенге

Развитие высоких технологий в медицине



Оказание уникальных операций

Наименование	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Пересадка сердца	-	-	-	1
Пересадка печени	-	-	-	2
Пересадка почек	4	8	9	26
Пересадка искусственного левого желудочка	-	-	6	50
Трансплантация почки и поджелудочной железы	-	-	-	1
Трансплантация костного мозга	0	1	9	16
Трансплантация костей	-	-	2	11

Приоритеты Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Салауатты Қазақстан» на 2011-2015 годы



Организационная структура поликлиники

Директор, главная медсестра

Центр семейного здоровья
(заведующий, старшая медсестра)

Кабинеты
доврачебного приёма
(2-4)

Смотровой кабинет
акушерка

Процедурный кабинет

Прививочный кабинет

Кабинет забора
мокроты и химизатора

ВОП
3 медсестры ОП

участковый терапевт
2 участковые медсестры

участковый педиатр
2 участковые медсестры

Кабинет здорового ребенка

Кабинеты профилактики,
ЗОЖ

Социально-психологическая служба

Социальный работник

Психолог

Центры укрепления здоровья:
школы диабета, АГ, астма, молодой матери
инициативные клубы
Волонтерство
Общественный совет и т.д.

Молодежный центр здоровья
(услуги, дружественные к подросткам)

Вспомогательно-диагностическое
отделение
(заведующий, старшая медсестра)

Регистратура

Информационное бюро

Кабинет статистики и анализа

Дневной стационар
(зав.отделением, врачи дневного
стационара, медсестры)

Кабинет функциональной диагностики

Физиотерапевтические кабинеты, массаж

Клинико-биохимическая лаборатория

Кабинет функциональной диагностики

Кабинет ультразвуковой диагностики

Рентген, флюорография

Кабинет эндоскопии

Консультативно-диагностическое
отделение
(заведующий, старшая медсестра)

Хирург

Окулист

ЛОР

Невропатолог

Гинеколог

Кардиоревматолог

Стоматолог

Эндокринолог

Дерматовенеролог

Структура МЦЗ



Телефон
доверия



- Тренер по подготовке волонтеров
- Волонтеры лидеры из сообщества



Дермато-
венеролог



Руководитель



Кабинет трудовой
реабилитации



Психолог

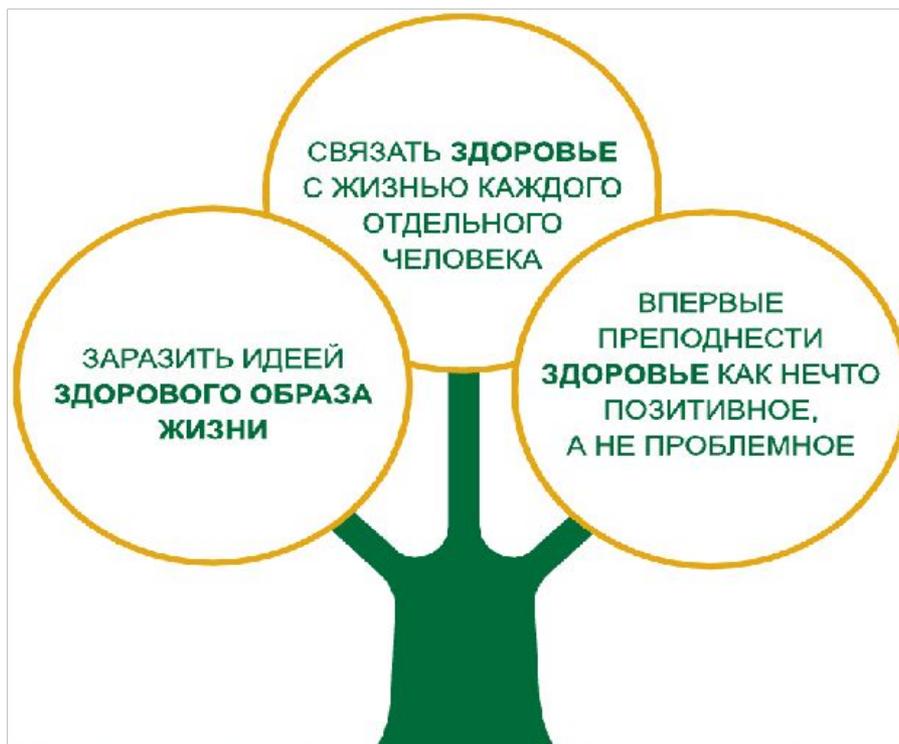


Социальный
работник



Гинеколог

ПРИОРИТЕТНЫЕ ЗАДАЧИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

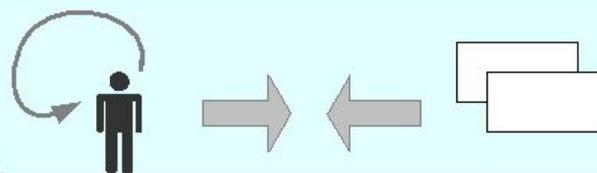


СВОЕ ЗДОРОВЬЕ, СВОЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЛЮДИ МОГУТ ИЗМЕНИТЬ ТОЛЬКО САМИ

НЕ ПРЕДУПРЕЖДАЕМ, НЕ УГРОЖАЕМ, А ПРЕДЛАГАЕМ ЛЮДЯМ ОСОЗНАТЬ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СЕБЯ И СВОЕ ЗДОРОВЬЕ

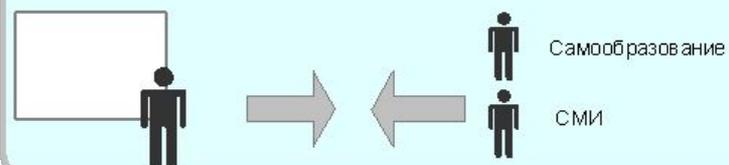
СХЕМА СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

РАЗВИТИЕ САМОСОЗНАНИЯ



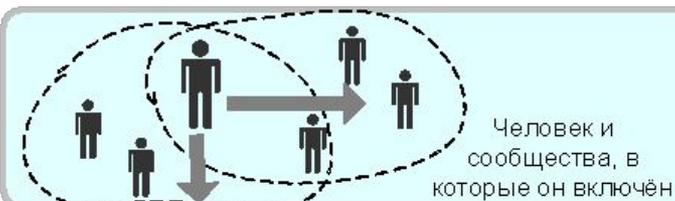
РАЗВИТИЕ ЗНАНИЙ

- СОХРАНЕНИЕ ИМЕЮЩИХСЯ
- ГЕНЕРИРОВАНИЕ НОВЫХ
- ХРАНЕНИЕ, ТРАНСЛЯЦИЯ



РАЗВИТИЕ СООБЩЕСТВ

- ФОРМАЛЬНЫЕ
- НЕФОРМАЛЬНЫЕ



РАЗВИТИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ



РАЗВИТИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА





Широкомасштабные акции

- Всемирный день туберкулеза
- Всемирный день здоровья
- Международный день семьи
- Международный день защиты детей
- Всемирный день борьбы с курением
- Конкурс «Брось курить и выиграй»
- Республиканская спартакиада медицинских работников
- Международный день борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков
- Денсаулык жолы
- Фестиваль здоровья
- Всемирный день питания
- Республиканский день отказа от употребления алкоголя
- Месячник по профилактике кишечных инфекции
- Неделя грудного вскармливания
- Международный день отказа от курения
- Всемирный день борьбы со СПИДом и другие

РЕКЛАМА

ТЕЛЕВИЗИОННЫЕ РОЛИКИ

ТК «Хабар», «КТК», «31 канал»,
«ХитТВ», «Первый канал Евразия»

ТЕЛЕПЕРЕДАЧИ

ТК «Астана» Специальный репортаж
ТК «Хабар»

АУДИОРОЛИКИ

«Казахстанское радио», «Радио NS»,
«Love radio», «Русское радио Азия»
«Европа плюс Казахстан»
«Авто радио»

НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА

Баннеры, билборды, Led - дисплеи,
роллеры

«Фестиваль здоровья» под лозунгом «Здоровый образ жизни – основа активного долголетия» в 2001 году посетили тысячи людей и охватили более 600 кафе населенных пунктов.
Организация и проведение четвертого «Фестиваля здоровья» в 2002 году под девизом «Здоровые семьи – залог здоровья всей страны» проходили в рамках Периода. В нем участвовало около 1 млн. населения разного возраста.
«Фестиваль здоровья – 2003» ознаменован обращением Президента Республики Казахстан Н. А. Назарбаева к участникам акции «Нас физическая активность!» под девизом «Жизнь, движение, здоровье».
Одновременно, около 5 млн. казахстанцев выполнили физическую зарядку, что является беспрецедентным актом не только в республике, но и в мире.
Данное событие зафиксировано как рекорд в «Книге рекордов Гиннесса» и отмечено Специальной наградой Всемирной организации здравоохранения.
При поддержке Ассамблеи народов Казахстана и партии «Отан», прошел «Фестиваль здоровья» - 2004, под девизом «Здоровье и здоровый образ жизни – культурное достояние народов Казахстана», в котором приняли участие более 1 млн. человек.
С целью привлечения внимания общественности к вопросам охраны здоровья матери и ребенка под девизом «Внимание каждой матери, каждому ребенку!» проведен «Фестиваль здоровья - 2005». Поддержала лично заведующий Национальной комиссии по делам семьи и женщин при



ий под девизом
мел своей только
забере на 1600 м
от 14 до 86 лет.
ации - Президент
разования и науки,
еты областей, г.
ишел под девизом
а пути развития
и сосредоточилась
здорового образа
ести под девизом
ро формирования
здорового образа
оревья, станьте
изими!
www.lifestyle.nursat.kz



Информирование населения - билборды, баннеры



Дені сау ана - бақытты бала.
Здоровая мама - здоровый малыш.

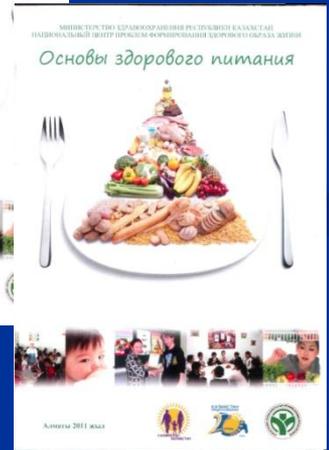
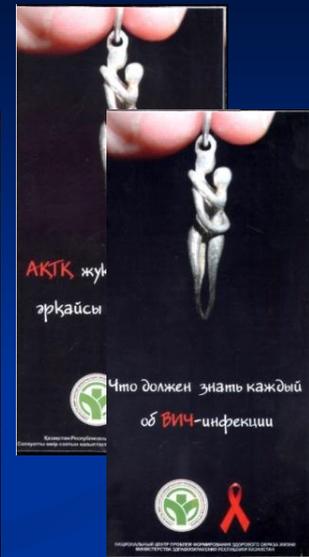
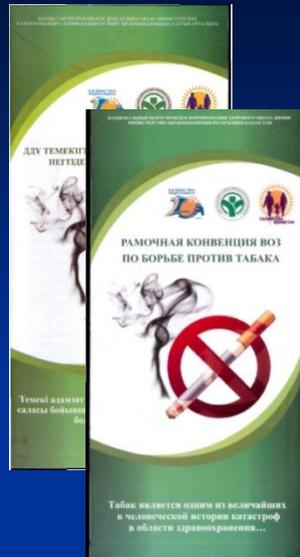
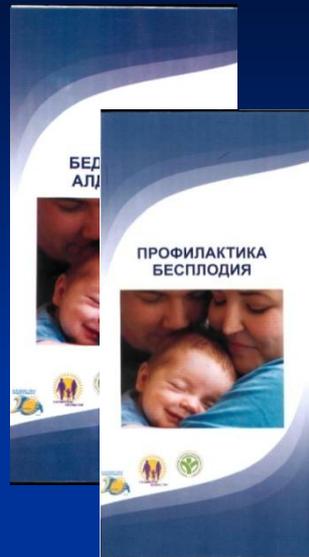


САЛАМАТТЫ ҚАЗАҚСТАНҒА ҚАДАМ БАС!



ШАҒНИ В ЗДОРОВЫЙ КАЗАХСТАН!

Информационно-образовательные материалы



Координация скринингов

На республиканском уровне

Министерство здравоохранения

**Национальный центр формирования
здорового образа жизни
(координация, мониторинг, анализ)**

НИИКиВБ
(мониторинг,
анализ
скринингов по
БСК)

КазНИИОР,
НЦАГП,
ННЦЦМид
(мониторинг,
анализ
онкоскринингов)

НИИ ГБ
(мониторинг,
анализ
скринингов на
глаукому)

ННЦМид, НЦПидХ
(мониторинг, анализ
профосмотров детей)

РДКБ «Аксай»
(скрининг тугоухости у
детей)

**Республиканский информационно-аналитический
центр
(информационная поддержка и формирование
сводных оперативных отчетов из регионов)**

На региональном уровне

Управление здравоохранения

**Областной (городской) центр ЗОЖ
(координация, мониторинг, свод)**

**Профильные диспансеры/
центры, внештатные
специалисты УЗ (мониторинг,
анализ, предложения)**

**Территориальный информационно-
аналитический центр (информационная
поддержка и формирование
ежемесячных и ежеквартальных
оперативных отчетов из организаций
ПМСП)**

Организации ПМСП

Организации ПМСП

П

М

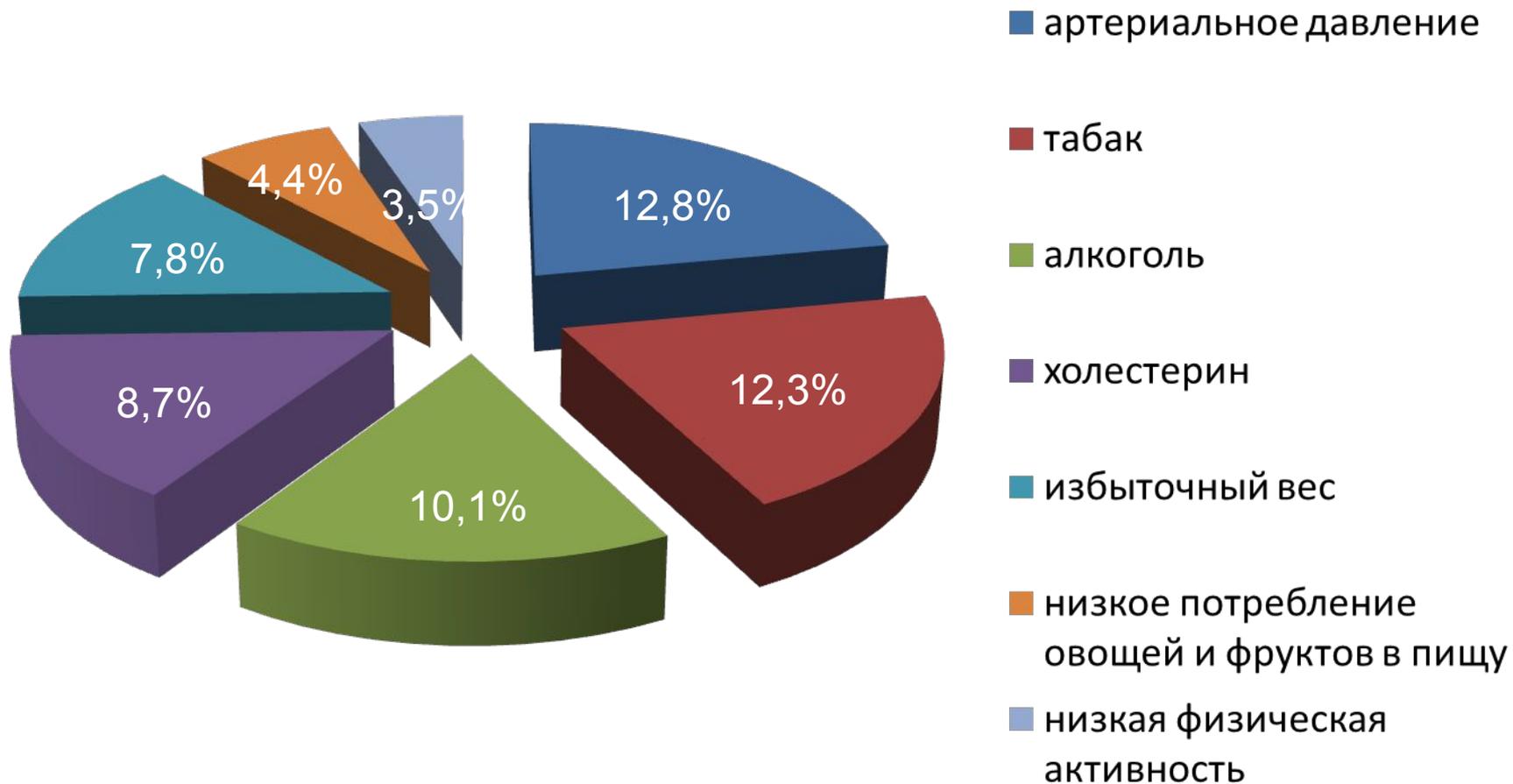
К

По

е

зда

ФАКТОРЫ РИСКА ОБЩЕГО БРЕМЕНИ БОЛЕЗНЕЙ



ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ

Табак

Неправильное
питание

Избыточный
вес

Алкоголь

17,1% смертности

12,9% смертности

12,5% смертности

11,9% смертности

Распространенность табакокурения в Казахстане составляет 27%, вызывает тревогу увеличение числа курильщиков не только среди младших возрастных групп, но и среди женщин и девушек, соотношение курящих женщин к курящим мужчинам в 2004 году составлял 1:5, в 2011 году – 1:3, в возрастной группе 13-15 лет – 1:2, самый высокий уровень курения женщин отмечается в возрастных группах 18-19 лет (20%) и 20-29 лет (17,2%).

Распространенность избыточной массы тела в Казахстане – 36,9%, из них: с ожирением 7,7%, лиц с недостаточным потреблением овощей и фруктов 87,7%, Низкой физической активности 86,7%.

Избыточная масса тела обуславливает:

- 80% всех заболеваний диабетом II типа
- 35% гипертонической болезнью
- 55% ишемической болезнью сердца

Распространенность употребления алкоголя составляет 33,6%. По данным ВОЗ, алкоголь увеличивает риск цирроза печени, некоторых видов онкологических заболеваний, повышенного АД и инсульта, пороков развития у детей. Снижение употребления алкоголя уменьшает риск возникновения проблемных ситуаций в семье, на работе, несчастных случаев, криминального поведения.



Целевые группы скрининговых осмотров



Наименование	Целевая группа
Болезни системы кровообращения (АГ, ИБС), Сахарный диабет	Мужчины и женщины в возрасте 18, 25, 30, 35, 40 лет, от 40 до 64 лет – 1 раз в 2 года, не состоящие на диспансерном учете по поводу АГ, ИБС и СД 2 типа
Рак молочной железы	женщины в возрасте 50, 52, 54, 56, 58, 60 лет
Рак шейки матки	женщины в возрасте 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 лет
Глаукома	Мужчины и женщины в возрасте 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет и старше, не состоящие на диспансерном учете по поводу глаукомы.
Скрининг на выявление врожденной и наследственной патологии слуха у детей	Дети раннего возраста (новорожденные и до 3-х лет)
Рак толстой и прямой кишки	мужчины и женщины 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет
Вирусные гепатиты В и С	Лица с заболеваниями крови, злокачественными новообразованиями, находящимися на гемодиализе, имеющих в анамнезе оперативные вмешательства, переливание крови и ее компонентов

- *Всего за 2011 год в Республике Казахстан скрининговый осмотр прошли 2912566 человек из целевых групп взрослого населения, 4190686 детей*

	Осмотрено	% охвата от запланированного объема	Выявлено больных		Взято на диспансерный учет из выявленных
			абс	%	
Взрослое население	2912566	97,9%	639574	22%	59,8%
Детское население	4190686	93,5%	992673	23,7%	53,3%
Всего	7103252	95,7%	1632247	22,9%	57%

Веб-сайт Министерства здравоохранения РК

www.mz.gov.kz



Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

ENG КАЗ

Здоровье - богатство нации
Н.А. Назарбаев

Главная | Рус ...

Итоги республиканского конкурса лучших социальных идей для неправительственных организаций (НПО) в области охраны здоровья населения на 2012 год



МИНЗДРАВ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ: ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ – ПРОЙДИТЕ ПРОФОСМОТР

>>>

26.01.2012

31 января – 1 февраля 2012 года планируется проведение 5-го заседания Управляющего Комитета Организации Исламского Сотрудничества (ОИС) в сфере здравоохранения в городе Джидда Королевства Саудовской Аравии, где будет председательствовать и выступит с докладом Министр здравоохранения РК Салидат Каирбекова.

>>>

07.01.2012

Подведены итоги конкурса лучших социальных идей для неправительственных организаций в области охраны здоровья населения на 2012 год.

>>>

06.01.2012

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ОРВИ и гриппом в республике стабильная. Комитет государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан сообщает, что эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ОРВИ и гриппом в Республике Казахстан стабильная.

>>>

30.12.2011

За 11 месяцев 2011 года в Жамбылской и Южно-Казахстанской областях 132 432 ребенка привито против пневмококковой инфекции.

>>>

Карта сайта

Форум

Подписка на новости

Блог министра здравоохранения Республики Казахстан



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КОНКУРС
“ПОЛИКЛИНИКА БЕЗ ОЧЕРЕДЕЙ”
20 декабря 2011 - 20 января 2012



СЛУЖБА КРОВИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Вместе мы сохраняем жизнь

Ожидание www.mz.gov.kz...

Веб-сайт НЦПФЗОЖ www.hls.kz



Национальный центр
проблем формирования
здорового образа жизни



WHO Collaborating
Centre for Promoting
Healthy Lifestyle



► Меню сайта

kazakh



english



• Главная страница

» Информация о службе
НЦ ПФЗОЖ

» Пресс-служба НЦ
ПФЗОЖ

» Профилактика
социально-значимых
заболеваний

» Профилактика
хронических
неинфекционных
заболеваний

» Здоровье семьи и
охрана репродуктивного
здоровья

Вас приветствует информационный сайт Национального центра проблем формирования здорового образа жизни (НЦ ПФЗОЖ). Надеемся, что на нашем сайте вы найдете много интересных новостей, полезной информации о здоровье и окружающей нас жизни. Наш адрес: Казахстан, 050010, г. Алматы, ул. Кунаева, 86.

Тел.: 8 (727) 2 91 20 81 , 8 (727) 2 91 88 42 . факс: 8 (727) 2 91 20 81, e-mail: yessova@nophld.kz

ПОЗАБОТЬСЯ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ – ПРОЙДИТЕ ПРОФОСМОТР

(17-10-2011, 17:37) | Просмотров: 1466|



МИНЗДРАВ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ:
ПОЗАБОТЬСЯ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ – ПРОЙДИТЕ
ПРОФОСМОТР

[Подробнее/Скачать](#)

«Здоровое питание как основа здорового образа жизни»

(13-10-2011, 10:20) | Просмотров: 105|

12 октября 2011 года в городе Алматы прошла Международная Научно-практическая конференция «Здоровое питание как основа здорового образа жизни», приуроченная к 16 октября - Всемирному дню продовольствия. Организатором конференции выступил Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ) при

► Профиль

Логин

Пароль

[Регистрация на сайте!](#)
[Регистрация на форуме!](#)
[Забыли пароль?](#)

► 20 лет Независимости РК

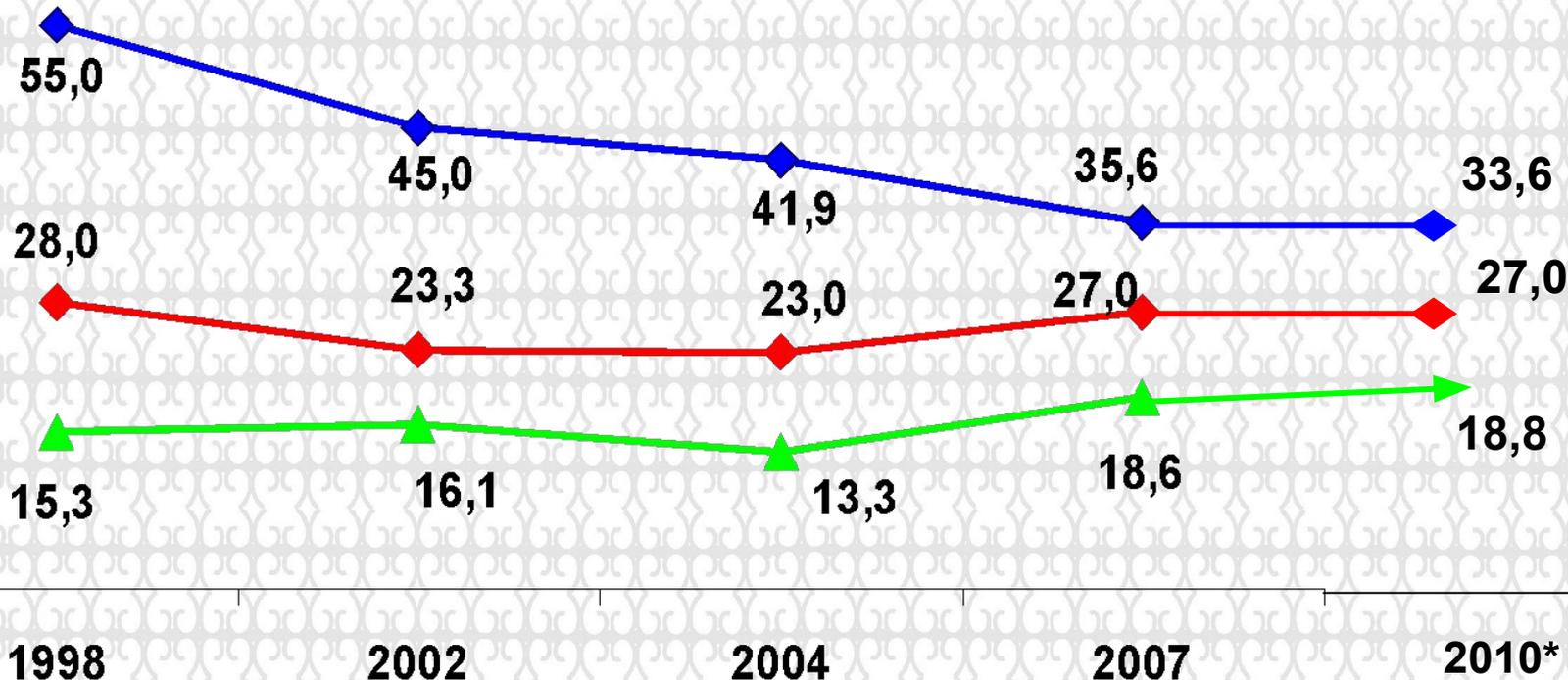


► Голосование

«Беспристрастно, работая...



Показатели образа жизни, %



Данные Национальных социологических исследований

Экспертные данные

◆ Табакокурение ◆ Потребление алкоголя ▲ Физическая активность

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении

2007 год
66,38 лет

2008 год
67,11 лет

2009 год
68,6 лет

2010 год
68,8 лет

3131

Сотрудничающий центр ВОЗ в составе НЦ ПФЗОЖ

- **«Здоровые рабочие места»** 48 предприятий из 11 регионов республики Указом Президента РК № 751 от 30.12.2001 г. и № 827 от 28.03.2002 г.
- **«Больницы, способствующие укреплению здоровья»** 55 ЛПО, проект реализуется с 2001 г.
- **«Здоровые города»** присоединилось 13 городов: Астана, Алматы, Актау, Актюбинск, Кокшетау, Кустанай, Павлодар, Семипалатинск, Талгар, Талдыкорган, Тараз, Шымкент и Щучинск, проект реализуется с 1999 г.
- **«Здоровые университеты» и «Школы, способствующие укреплению здоровья»** 750 школ, 57 ЗУ

Ожидаемые результаты в рамках ГПРЗ «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг.

Показатель, %	2011	2013	2015
Увеличение ожидаемой продолжительности жизни	69,1	69,5	70
Снижение распространенности курения среди населения старше 12 лет	21,0	19,5	18,2
Снижение распространенности употребления алкоголя в опасных дозах	16,6	15,0	14,0
Увеличение доли лиц, ежедневно занимающихся физической нагрузкой не менее 30 минут	17,0	18,0	24,9
Снижение доли лиц с избыточной массой тела	35,2	33,0	30,0
Увеличение доли публикаций в международных изданиях	1,0	2,0	4,0
Повышение квалификации кадров в НЦПФЗОЖ	170	360	400