

# Здоровый образ жизни как определяющий фактор продолжительности жизни

Т.А. Цапьяк, И.Л. Кляритская, В.В. Кривой, И.А. Иськова

## Healthy lifestyle as a determining factor in life expectancy

T.A. Tsaryak, I.L. Kliaritskaia, V.V. Krivoy, I.A. Iskova

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, г. Симферополь

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни, увеличение продолжительности жизни, национальный проект «Демография», «Опрос Здоровый Образ Жизни – 2019», факторы здоровья, формирование здорового образа жизни

### Резюме

#### Здоровый образ жизни как определяющий фактор продолжительности жизни

Т.А. Цапьяк, И.Л. Кляритская, В.В. Кривой, И.А. Иськова

Формирование здорового образа жизни является приоритетной задачей увеличения продолжительности жизни и происходит по двум основным направлениям, а именно: развитие факторов здоровья и устранение факторов риска. Составляющие здорового образа жизни включают разнообразные элементы, имеющие отношение ко всем сферам здоровья – физической, психической, социальной и духовной. Совокупная доля граждан РФ, ведущих здоровый образ жизни, составила всего 12%, или только каждый восьмой россиянин. В декабре 2018 г. президиум Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам утвердил «Паспорт национального проекта «Демография». Важным, с точки зрения эволюции государственной политики по формированию здорового образа жизни населения является постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

В последнее время в разных странах наблюдается беспрецедентный поток идей – от технологий, которые сохраняют здоровье, формируют убежденность у населения относительно ведения здорового образа жизни, до политических идеалов и продуктивной практики, имеющей преобразовательный характер. Инновационные подходы позволили странам улучшить охрану здоровья при существенно низких затратах, что объясняет, почему со временем ослабла корреляция между прибылью и не связанными с доходами измерениями. В России на законодательном уровне установле-

*Цапьяк Татьяна Анатольевна*, ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, кафедра терапии, гастроэнтерологии, кардиологии и общей врачебной практики (семейной медицины), доцент, кандидат медицинских наук, E-mail: tsaryak69@mail.ru

*Кляритская Ирина Львовна* – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой терапии, гастроэнтерологии, кардиологии и общей врачебной практики (семейной медицины) факультета подготовки медицинских кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образования Медицинской академии имени С.И. Георгиевского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского». kliira3@yandex.ru, 295051, Республика Крым, г. Симферополь, б-р Ленина 5/7, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского

*Кривой Валерий Валентинович*, ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, кафедра терапии, гастроэнтерологии, кардиологии и общей врачебной практики (семейной медицины), доцент, кандидат медицинских наук, E-mail: valeriy-krivoy@mail.ru

*Иськова Ирина Александровна* – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапии, гастроэнтерологии, кардиологии и общей врачебной практики (семейной медицины) факультета подготовки медицинских кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образования Медицинской академии имени С.И. Георгиевского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского». Irinasimf@yandex.ru, 295051, Республика Крым, г. Симферополь, б-р Ленина 5/7, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского

но положение, при котором государственная политика в области здравоохранения основывается на принципах признания здорового образа жизни, а также физической культуры и спорта важнейшими факторами всестороннего развития личности и необходимой составляющей укрепления и улучшения здоровья населения нашей страны.

## Abstract

### Healthy lifestyle as a determining factor in life expectancy

*T.A. Tsapyak, I.L. Kliaritskaia, V.V. Krivoy, I.A. Iskova*

The formation of a healthy lifestyle is a priority for increasing life expectancy and occurs in two main directions, namely, the development of health factors and the elimination of risk factors. The components of a healthy lifestyle include a variety of elements related to all areas of health – physical, mental, social and spiritual. The total share of Russian citizens leading healthy lifestyle was only 12%, or only every eighth Russian. In December 2018, the Presidium of the Presidential Council for Strategic Development and National Projects approved the “Passport of the national project “Demography”. Important from the point of view of the evolution of state policy on the formation of a healthy lifestyle for the population is the Decree of the Government of the Russian Federation of December 26, 2017 N 1640 “On approval of the state program of the Russian Federation “Development of healthcare”.

Recently, an unprecedented stream of ideas has been observed in different countries – from technologies that preserve health, build confidence among the population about the relative management of healthy lifestyle, to political ideals and productive practices that are transformative in nature. Innovative approaches have enabled countries to improve health at substantially lower costs, which explains why the correlation between profit and non-income measures has weakened over time. In Russia, at the legislative level, a provision has been established in which state health policy is based on the principles of recognizing a healthy lifestyle, as well as physical culture and sports, as the most important factors in the comprehensive development of an individual and a necessary component of strengthening and improving the health of the population of our country.

Keywords: healthy lifestyle, increasing life expectancy, the national project «Demography», «Survey Healthy Lifestyle – 2019», health factors, the formation of a healthy lifestyle

**М**ногочисленные работы, посвященные определению понятия «образ жизни» с позиции общественных наук, формулируют данную категорию следующим образом. Образ жизни – это деятельность человека в общем виде, которая представляет собой совокупность существенных черт, характеризующих деятельность народов, классов, социальных групп, отдельных личностей, и которая (деятельность) обусловлена условиями определенной общественно-экономической формации, способом производства, уровнем жизни, совокупностью природно-географических и общественно-исторических условий, ценностных установок, присущих отдельным индивидам, социальным группам, обществу в целом. Из данной философской платформы происходит определение, в соответствии с которым здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это все то в человеческой деятельности, что имеет отношение к сохранению и укреплению здоровья, все то, что способствует выполнению человеком его человеческих функций через посредничество деятельности по оздоровлению условий жизни – труда, отдыха, быта.

Более простое представление дает современный валеологический взгляд на ЗОЖ – это так называемая формула здоровья, которая означает все действия человека, непосредственно или опосредовано касающиеся формирования, сохранения, укрепле-

ния, потребления, возобновления и передачи здоровья.

Выдающийся российский ученый Ю.П. Лисицын в своих работах определял ЗОЖ следующим образом: «Здоровый образ жизни – это деятельность, наиболее характерная, типичная для конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условий, направленная на сохранение, улучшение и укрепление здоровья людей» [1]. По его мнению, формирование ЗОЖ происходит по двум главным направлениям:

1) создание, усиление, развитие, стимулирование позитивных для здоровья условий, факторов, обстоятельств, по существу, формирования потенциала общественного здоровья;

2) преодоление, уменьшение воздействия факторов риска.

Более подробно принципы формирования ЗОЖ представлены в таблице 1.

На основе изложенного выше, можно сделать вывод, что составляющие ЗОЖ включают разнообразные элементы, имеющие отношение ко всем сферам жизни человека – физической, психической, социальной и духовной. Важнейшими из них являются: питание (в том числе качественная питьевая вода, необходимое количество витаминов, микроэлементов, жиров, углеводов, специальных продуктов и пищевых добавок); бытовые условия (качество

жилища, условия для пассивного и активного отдыха, уровень психической и физической безопасности на территории жизнедеятельности); условия труда (безопасность не только в физическом, но и в психическом аспектах, наличие стимулов и условий профессионального развития); двигательная активность (использование средств физической культуры и спорта, различных оздоровительных систем, направленных на повышение уровня физического развития, поддержание и восстановление организма после физических и психических нагрузок).

Важное значение для ЗОЖ имеет информированность людей и возможность их доступа к специальным профилактическим процедурам, способным противостоять естественному процессу старения, подходящим экологическим условиям, достаточной системе охраны здоровья. Кроме того, существует множество и других составляющих ЗОЖ, которые относятся преимущественно не столько к физическому и психическому, сколько к социальному и душевному здоровью, в частности, отсутствие вредных привычек, преобладающая мировоззренческая установка на приоритетную ценность здоровья и др.

В декабре 2018 г. Президиум Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам во исполнение указа Президента РФ от 7.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [2] и Основных направлений деятельности Правительства РФ на период до 2024 года» от 29.09.2018 утвердил «Паспорт национального проекта «Демография» (далее – НП «Демография»). Структурно данный нацпроект состоит из пяти федеральных проектов (табл. 2).

Как следует из вышеизложенного, четвертым в структуре НП «Демография» является Федеральный проект (далее – ФП) «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» [3]. Данный ФП призван решить следующие три главные задачи:

1. Формирование среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Развитие инфраструктуры общественного здоровья, повышение обеспеченности кадрами в сфере общественного здоровья.

2. Мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

3. Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья).

Для решения каждой из перечисленных выше

укрупненных задач паспортом ФП предусмотрено выполнение целого комплекса мероприятий [4]. Кроме того, установлены целевые ориентиры и показатели ее реализации до 2024 года, которые разделены на основные и дополнительные. К основным показателям ФП относятся:

- сокращение реализации алкогольной продукции на одного человека (устанавливается в литрах чистого спирта проданных на душу населения);

- сокращение преждевременной смертности мужского населения РФ (данный показатель устанавливается для мужчин в возрасте от 16 до 69 лет в измерении на 100 тыс. чел.);

- сокращение реализации табачной продукции (сигарет и папирос) на одного человека (измеряется в тыс. штук).

К дополнительным показателям ФП относятся:

- сокращение преждевременной смертности женского населения РФ (данный показатель устанавливается для женщин в возрасте от 16 до 54 лет в измерении на 100 тыс. чел.);

- рост обращений граждан в медицинские организации по проблемным вопросам ведения ЗОЖ (измеряется в тыс. чел.);

- сокращение темпов увеличения заболеваемости ожирением населения РФ (измеряется первичная заболеваемость в тыс. чел.);

- уменьшение случаев выхода на больничный (временной нетрудоспособности) граждан РФ (измеряется в количестве зарегистрированных фактов на 100 тыс. чел.).

В августе 2019 года Росстат, в соответствии с утвержденной методикой [5], провел опрос среди жителей РФ относительно ведения людьми ЗОЖ (далее – «Опрос ЗОЖ-2019»). Всего в опросе выступили респондентами более 130 тыс. российских граждан (из них женщины составили – 56%, мужчины – 44%) или 60 тыс. домохозяйств. Опрос проводился на территории всей страны. Число респондентов в каждом регионе определялось соразмерно количеству проживающего в нем населения согласно данным последней переписи населения 2010 года.

Обобщенные итоги «Опроса ЗОЖ-2019» оказались следующими: совокупная доля граждан РФ, ведущих ЗОЖ составила всего 12%, или только каждый восьмой россиянин.

Следует отметить, что «Опрос ЗОЖ-2019» проводился на основании включения статистического показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (процент)» в федеральный план статистических работ Росстата. Данный показатель, таким образом, выступает одним из индикаторов реализации НП «Демография».

В приказе Минэкономразвития РФ, Росстат от 29.03.2019 N 181 «Об утверждении методики расчета показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (процент)» закреплены пять условий ЗОЖ. К ним Росстат относит:

- «отсутствие курения;
- потребление овощей и фруктов ежедневно не ме-

**Формирование ЗОЖ**

Создание и развитие факторов здоровья	Преодоление факторов риска
<p>высокой трудовой активности, удовлетворенности трудом; высокой медицинской активности; физического и душевного комфорта, гармонического развития физических и интеллектуальных способностей; активной жизненной позиции, социальной активности, социального оптимизма, высокого культурного уровня; экологической активности, экологически грамотного поведения, деятельности по оздоровлению внешней среды; высокой физической активности; рационального, сбалансированного питания; дружных семейных отношений, устроенности быта; других факторов здорового образа жизни.</p>	<p>низкой трудовой активности, неудовлетворенности трудом; низкой медицинской активности; пассивности, дискомфорта, нейроэмоциональной и психической напряженности; низкой социальной активности, невысокого культурного уровня; загрязнения внешней среды, низкой экологической активности; низкой физической активности, гиподинамии; нерационального, несбалансированного питания; потребления алкоголя, курения наркотических и других токсических веществ; напряженных семейных отношений, нездорового быта; других факторов нездорового образа жизни.</p>

Табл. 2

**Перечень федеральных проектов НП «Демография» [3].**

№ п/п	Наименование федерального проекта
1	Финансовая поддержка семей при рождении детей (Финансовая поддержка семей при рождении детей)
2	Содействие занятости женщин-создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет (Содействие занятости женщин-доступность дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет)
3	Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Старшее поколение)
4	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)
5	Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, а также подготовка спортивного резерва (Спорт-норма жизни)

Табл. 3

**Цели госпрограммы «Развитие здравоохранения» [9].**

Номер цели	Целевой показатель
Цель 1	Снижение к 2024 году смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения
Цель 2	Снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения
Цель 3	Снижение к 2024 году смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения
Цель 4	Снижение к 2024 году младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми

нее 400 г;

адекватная физическая активность (не менее 150 мин. умеренной или 75 мин. интенсивной физической нагрузки в неделю);

нормальное (не выше 5,0 г NaCl в сутки) потребление соли;

употребление алкоголя не более 168 г чистого этанола в неделю для мужчин и не более 84 г – для женщин» [5].

«Опрос ЗОЖ-2019» (рисунок 1) определил пять регионов России с наиболее высокой долей населения, ведущего ЗОЖ: 1) Ингушетия – 48,8%; 2) Республика Крым – 29,2%; 3) Республика Адыгея

– 28,8%. 4) Чувашская Республика – 24,7%; 5) Воронежская область – 24,2%.

Показатели по ЗОЖ Москвы и Санкт-Петербурга составили 8,8% и 6,8%, соответственно [6].

Вместе с тем, эксперты подчеркивают, что указанные региональные статистические данные по ЗОЖ не согласовываются с информацией Росстата о количестве (доле) людей старше 70 лет, проживающих в соответствующих регионах. Например, тройку лидеров по данному показателю составляют Рязанская область – 12,2%, Тамбовская и Тульская области – 12,1% [7], а Воронежская область, являющаяся пятой в списке лидеров по ЗОЖ – состоит в перечне 10-ти регионов РФ, в которых больше

всего проживает людей в возрасте 70 и более лет с долей 11,3%. Другим ярким примером является Республика Ингушетия, где населения, ведущего ЗОЖ, проживает 48,8%, а людей в возрасте 70 и более лет – всего 3,9%.

Самые низшие позиции в указанном рейтинге ЗОЖ (пятерка аутсайдеров) занимают Чукотский автономный округ с показателем 0,4%, Республика Тыва – 1,1%, Ненецкий автономный округ – 2,1%, Хабаровский край – 2,2%, Забайкальский край – 3,3%. Более детальная информация представлена на рис. 2.

Российские ученые, занимающиеся проблемами демографии, развитием человеческого капитала и ЗОЖ, связывают незначительное количество людей в РФ, ведущих ЗОЖ с низким потреблением овощей и фруктов населением страны. Так, например, А. Коротаев считает: «Здорово тянет вниз общую долю опроса потребление овощей и фруктов, так как потребляющих эти искомые 400 г в России мало. Для очень большого количества семей свежие фрукты и овощи вообще недоступны. Их низкое потребление является еще и важным фактором повышенной смертности». По мнению ученого, низкий показатель Чукотского АО объясняется аномальными природными условиями, а также «серьезными проблемами с курением и употреблением крепкого алкоголя» [8].

Важным, с точки зрения эволюции государственной политики по формированию ЗОЖ населения, является постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [9]. Данная госпрограмма призвана достичь к 2024 году четырех главных целей, изложенных ниже в таблице 3.

Структурно данная Программа состоит из восьми подпрограмм (направлений), реализация, которых будет осуществляться в 2019-2024 годы, более детально подпрограммы представлены в таблице 4.

Как следует из вышеизложенного, именно в рамках направления (подпрограммы) № 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» реализуется комплекс мероприятий, направленных на формирование у населения навыков ЗОЖ и увеличения общей продолжительности жизни.

Указанные мероприятия начали реализовываться с 1 января 2019 года (срок окончания – 31 декабря 2024 г.) посредством двух ФП: «Укрепление общественного здоровья» и «Старшее поколение».

По нашему мнению, формирование благоприятной для здоровья политики требует объединения совместных усилий управленцев всех уровней, во всех сферах государственного и частного секторов. Но для этого необходимо осознавать ответственность за состояние общественного здоровья (межотраслевая координация, а также межсекторальная ответственность).

Не менее важным является осуществление единой кадровой политики и инновационного развития охраны здоровья, информатизации охраны здоровья, модернизации системы финансового обеспечения, предоставления медицинской помощи, законодательного и нормативно-правового обеспечения [10].

В последнее время в разных странах наблюдается беспрецедентный поток идей – от технологий, которые сохраняют здоровье, формируют убежденность у населения относительного ведения ЗОЖ, до политических идеалов и продуктивной практики, имеющей преобразовательный характер. Инновационные подходы позволили странам улучшить охрану здоровья при существенно низких затратах, что объясняет, почему со временем ослабла корреляция между прибылью и не связанными с доходами измерениями.

Следует отметить такие инновации, которые создают возможности:

переход на потребление населением безопасных и здоровых продуктов питания (разработка и осуществление мер, которые позволят отказаться от использования ГМО при создании продуктов питания, включая отказ от применения стимуляторов роста в животноводстве, птицеводстве и др.);

формирование механизмов, обеспечивающих доступность населения к различным спортивным объектам и сооружениям с целью обеспечения людям возможности заниматься физической культурой и массовым спортом (повышение роли в данном процессе региональных властей);

реализация программ (разной направленности) социальной помощи и поддержки семей по вопросам организации семейного досуга и отдыха, физического воспитания детей и подростков, проведения и дальнейшего развития спортивных и туристических форумов;

внедрение (с учетом адаптации под различные организационные структуры) современных программ противодействия стрессовым факторам (их нивелирование) в организациях, на производстве и конкретных рабочих местах (программы управления стрессами); данные программы должны составить основу охраны психического здоровья работающего взрослого населения;

развитие доступной инфраструктуры для формирования ЗОЖ с учетом четырех составляющих здоровья;

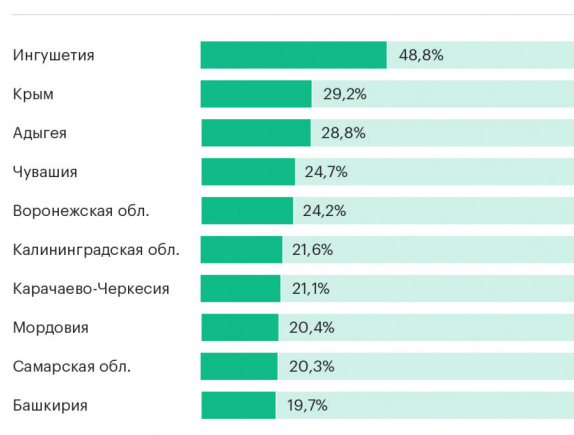
содействие изготовлению и размещению программ в средствах массовой информации относительно популяризации ЗОЖ.

Российскими учеными и представителями профессионального медицинского сообщества уже продолжительное время обосновывается необходимость выделения механизмов по формированию ЗОЖ в приоритетное направление государственной политики.

Исходя из буквы и духа проанализированных нами выше нормативно-правовых актов, можно

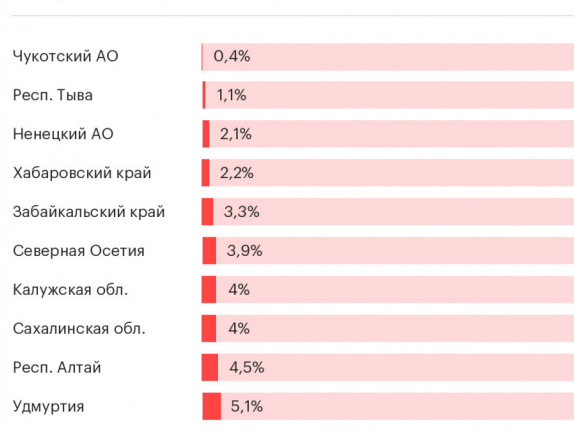
**Направления (подпрограммы) Программы «Развитие здравоохранения» [9]**

Направления (подпрограммы) Программы «Развитие здравоохранения»	Наименование направления (подпрограммы)
Направление 1	«Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»
Направление 2	«Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»
Направление 3	«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»
Направление 4	«Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»
Направление 5	«Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»
Направление 6	«Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»
Направление 7	«Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан»
Направление 8	«Информационные технологии и управление развитием отрасли»

**Регионы с наиболее высокой долей людей, ведущих здоровый образ жизни**

Источник: ЕМИСС

© РБК, 2019

**Рис.1. Регионы с наиболее высокой долей людей, ведущих здоровый образ жизни****Регионы с наиболее низкой долей людей, ведущих здоровый образ жизни**

Источник: ЕМИСС

© РБК, 2019

**Рис.2. Регионы с наиболее низкой долей людей, ведущих здоровый образ жизни**

сделать вывод о том, что в РФ на законодательном уровне установлено положение, при котором государственная политика в области здравоохранения основывается на принципах признания ЗОЖ, а также физической культуры и спорта важнейшими факторами всестороннего развития личности и необходимой составляющей укрепления и улучшения здоровья населения нашей страны.

### Литература

1. *Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.* – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – С. 51.
2. *Ашгабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020.* Ашгабад, Туркменистан 4 декабря 2013 г. [Электронный ресурс] // URL: [http://www.enr.aibn.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/236191/Ashgabat-Declaration-4-December-2013-Rus.pdf](http://www.enr.aibn.int/__data/assets/pdf_file/0004/236191/Ashgabat-Declaration-4-December-2013-Rus.pdf)
3. *Паспорт национального проекта «Демография»* (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) // URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 30.11.2019).
4. *Паспорт федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»* [Электронный ресурс] // URL: [https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attachs/000/047/184/original/наспортФПУкрепление\\_общественного\\_здоровья.pdf?1567700975](https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attachs/000/047/184/original/наспортФПУкрепление_общественного_здоровья.pdf?1567700975)
5. Приказ Минэкономразвития России, Федеральной службы государственной статистики от 29.03.2019 N 181 «Об утверждении методики расчета показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (процент)» // URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 30.11.2019).
6. *Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни.* Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). [Электронный ресурс] // URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59457> (дата обращения: 17.11.2019).
7. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). – Официальный сайт // URL: <http://www.gks.ru/>
8. *Росстат впервые назвал число ведущих здоровый образ жизни россиян.* [Электронный ресурс] // URL: [https://www.rbc.ru/society/08/11/2019/5de41d349a7947456b9d9bca?from=from\\_main](https://www.rbc.ru/society/08/11/2019/5de41d349a7947456b9d9bca?from=from_main) (дата обращения: 17.11.2019)
9. *Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640* (ред. от 18.10.2019) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
10. *Независимый институт социальной политики.* Официальный сайт // URL: <http://www.socpol.ru/>