

1 статья

Российская академия сельскохозяйственных наук

Министерство сельского хозяйства Калужской области

Государственное научное учреждение
Калужский научно-исследовательский
институт сельского хозяйства
Российская академия сельскохозяйственных наук

ТРУДЫ

региональной научно-практической конференции:

«Научные аспекты модернизации
сельскохозяйственного производства на современном
этапе».

Калуга – 2012

УДК 631.1

С. 34

Труды региональной научно-практической конференции к изданию подготовили: Н.В.Глушков, М.Е.Мазурова, Л.В.Бодачева.

С.34. Труды региональной научно-практической конференции по проблеме: «Научные аспекты модернизации сельскохозяйственного производства на современном этапе». под ред. В.Н.Мазурова – Калуга: ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии. 2012, - с.

В сборнике трудов научно-практической конференции изложены результаты экспериментальных исследований по широкому кругу проблем стабилизации положительной динамики роста производства сельскохозяйственной продукции калужского региона и основных направлений повышения эффективности отраслей растениеводства и животноводства на основе их модернизации и широкомасштабного внедрения инновационных технологий.

Редакционная комиссия:

Мазуров В.Н. (председатель), Филоненко В.А. (зам. председателя), Глушков Н.В., Лукашов В.Н., Семешкина П.С., Санова З.С., Кузнецова Л.В.

Материалы трудов опубликованы в авторской редакции.

ISBN 978-5-901356-15-9



9 785901 356159

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ЗЕМЛЕДЕЛИЕ И РАСТЕНИЕВОДСТВО.

- 1.1. Адаптивно-ландшафтные системы земледелия – основа агротехнологической модернизации. Черкасов Г.Н. ВНИИ земледелия и защиты почв от эрозии. 16
- 1.2 Нормы внесения минеральных удобрений. Романов М.Е. ГНУ Калужский НИИСХ. 20
- 1.3. Применение органо-минерального комплекса ГЕОТОН в технологиях возделывания зерновых культур и картофеля (Калужская область). Ратников А.Н., Санжарова Н.И., Свириденко Д.Г., Жигарева Т.Л., Попова Г.И., Петров К.В., Бочкарев С.Н. ГНУ «Всероссийский научно-исследовательский институт сельскохозяйственной радиологии и агроэкологии» Россельхозакадемии, Мазуров В.Н., Дадаева Т.А., Семешкина П.С. ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии 26
- 1.4. Влияние препарата Геотон на продуктивность и структуру урожая разных сортов картофеля. Полонская Г.Н., Соколова Л.А.. КФ РГАУ-МСХА имени К.А.Тимирязева. 34
- 1.5. Прогнозирование содержания свинца в дерново-подзолистой супесчаной почве в условиях применения ОСВ. Сюняев Н.К., Сюняева О. И., Слипец А. А. КФ РГАУ-МСХА имени К.А.Тимирязева, Тютюнькова М. В. КГУ имени К.Э.Циолковского. 40
- 1.6. Результаты агроэкологического испытания сортов картофеля в Калужском НИИСХ. Т.А. Амелюшкина, П.С. Семешкина. ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии, Васютин А.С. Коломенский институт переподготовки и повышения квалификации руководящих кадров 43
- 1.7. Перспективные сорта картофеля, возделываемые в Калужской области, и система защиты посадок от вредных организмов. Ульяненко Л.Н., Филипас А.С., ГНУ «Всероссийский научно-исследовательский институт защиты растений» Россельхозакадемии, Санкт-Петербург-Пушкин. Семешкина П.С., Амелюшкина Т.А. ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии. 49
- 1.8. Состояние и перспективы развития кормопроизводства Калужской области. Исаков А.Н. КФ РГАУ-МСХА имени К.А.Тимирязева 54
- 1.9. Адаптивная система селекции кормовых культур: биогеоценотический подход. Шамсутдинов З.Ш. ГНУ ВНИИ институт кормов имени В.Р.Вильямса Россельхозакадемии 60
- 1.10. Продуктивность люцерны изменчивой в одновидовых и смешанных посевах с мятликовыми травами на дерново- 66

2.14. Влияние условий кормления и содержания на рост и развитие собак породы хаски в условиях культурно-образовательного туристического центра «Этномир» Боровского района Калужской области. Воронкова О.А. КФ РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева.	186
2.15. Особенности проведения инвентаризации животных на выращивании и откорме. Огородникова М.В. КФ РГАУ-МСХА имени К.А.Тимирязева.	192
РАЗДЕЛ 3. ЭКОНОМИКА	198
3.1. Аграрная реформа Столыпина – значение и итоги. Морозова С. В. КФ РГАУ – МСХА им. К.А.Тимирязева	198
3.2 Экономическая эффективность технологий экологической реставрации деградированных пастбищ Российского Прикаспия. Шамсутдинова Э.З. ГНУ ВНИИ кормов имени В.Р.Вильямса; Каминов Ю.Б. Министерство природных ресурсов Республики Калмыкия, Элиста; Шамсутдинов Н.З. ГНУ ВНИИ гидротехники и мелиорации им. А.Н. Костякова, Москва.	203
3.3. Инвестиции и их финансирование в аграрном секторе. Тулупникова Ю. В. Московский финансово-промышленный университет «Синергия».	209
3.4. К вопросу модернизации сельскохозяйственного производства. Беляева Л.Г., КФ РГАУ-МСХА имени К.А.Тимирязева.	205
3.5. Методы управления дебиторской задолженностью. Губернаторова Н.Н., КФ РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева. Сергеева И.А. КФ РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева	220
3.6. Технологическо-экономическая характеристика моделей интенсивных технологий производства молока в сельскохозяйственных организациях Калужской области. Кузнецова Л.В., ГНУ Калужский НИИСХ	226
3.7. Технологическо-экономические модели функционирования отрасли мясного скотоводства Калужской области. Кузнецова Л.В., ГНУ Калужский НИИСХ	235
3.8. Система менеджмента качества и ответственность руководящего состава при внедрении. Пимкина Т.Н. КФ РГАУ – МСХА имени К.А.Тимирязева.	241
3.9. Особенности показателей производства и доходов сельского хозяйства в системе национального счетоводства. Трутнева Н. Ю. КФ МСХА имени К.А. Тимирязева	246
3.10. Вопросы совершенствования учета транспортно-заготовительных расходов в сельскохозяйственных организациях. Багирова С. М. КФ МСХА имени К.А. Тимирязева	252
3.11. Особенности бухгалтерского учета некоторых оценочных резервов. Губернаторова Н.Н., Сергеева И.А., КФ РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева	258

3.12. Особенности правового регулирования страхования сельскохозяйственного производства Калужской области. Исаков А.Н., КФ РГАУ-МСХА им. К.А.Тимирязева	262
3.13. Развитие туризма в Калужской области. Лобода Н.Т., Пимкина Т. Н., КФ МСХА имени К.А. Тимирязева	266
3.14. Отношение к своему здоровью и уровень физической культуры студентов первого курса КФ РГАУ – МСХА им. К.А. Тимирязева. Жирная О.В., Матчинова Н.В. КФ РГАУ МСХА имени К.А. Тимирязева г. Калуга.	271
3.15. Планирование в кормопроизводстве как стратегия развития животноводства (по материалам сельскохозяйственных организаций Калужской области). Махотина А.Ю. КФ РГАУ МСХА - имени К.А. Тимирязева	276
3.16. Анализ системы обязательного медицинского страхования в Калужской области. Турчаева И.Н., КФ РГАУ МСХА - имени К.А. Тимирязева. Турчаева Н.Р. МБОУ «Лицей № 9 имени К.Э. Циолковского» г. Калуга.	281
3.17. Оценка состояния продовольственного обеспечения населения региона на основе многомерных индексов. Гаврилович А.С., ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии.	289
3.18. Экологическое сельскохозяйственное производство как новая система хозяйствования. Никитина З.В. Великолукская государственная сельскохозяйственная академия, г. Великие Луки. Еремеев В.И. Сельскохозяйственная артель «Колхоз «МАЯК», Калужская область.	296
3.19. Управление эколого-экономическими факторами развития сельского хозяйства. Баннова Н.С. Великолукская государственная сельскохозяйственная академия. г. Великие Луки. Еремеев В.И. СХА «Колхоз «МАЯК», Калужская область.	302
3.20. Земля и вода - важнейший стратегический ресурс России для развития сельскохозяйственного производства. Еремеев В.И. СХА «Колхоз «МАЯК» Калужская область.	308
3.21. Эффективность дифференцированного управления внутрисельскохозяйственного плодородия почвы. Леонова Е. В. Московский НИИСХ «Немчиновка», Московская область. Еремеев В.И. СХА «Колхоз «МАЯК», Перемышльского района, Калужской области	316
3.22. Концептуальные основы сельскохозяйственной безопасности инновационно-индустриального региона. Гаврилович А.С., ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии.	322
3.23. Предпосылки и переход на использование возобновляемых источников энергии в России. Иванов А.Л., аспирант университета им. Гумбольдта, Германия.	327

Для управления планирование кормопроизводства – этап, от которого во многом зависит развитие отрасли животноводства.

Большое влияние на планирование оказывает грамотность руководства, квалификация специалистов, вовлеченных в данный процесс, достаточность ресурсов, необходимых для осуществления процесса, информативная база.

Планирование кормопроизводства осуществляется дополняющими друг друга методами: нормативным методом технико-экономического обоснования плана, балансовым и вариантным.

В планировании и прогнозировании кормопроизводства как экономической системы наиболее широкое распространение получило применение математических моделей. В настоящее время имеются достаточные научные разработки по использованию экономико-математических моделей оптимизации кормопроизводства. Однако в сельскохозяйственных организациях Калужской области они не распространены.

Экономико-математические методы применяются при планировании производства и использования кормов:

- для расчета оптимальных кормовых смесей на комбикормовых заводах, в кормоцехах хозяйств с учетом всех элементов питания;
- при составлении оптимальных рационов кормления скота;
- для оптимального плана использования кормов в хозяйстве;
- для оптимизации структуры посевных площадей кормовых культур при заданном объеме животноводческой продукции.

Таким образом, планирование как функция управления означает стремление учитывать заблаговременно все внешние и внутренние факторы, которые обеспечивают подходящие условия для нормального функционирования и развития сельскохозяйственного производства. Экономико-математические модели как инструмент обоснованного планирования позволяют определить оптимальные параметры развития кормопроизводства, обеспечивая, с одной стороны, повышение эффективности животноводческих отраслей, а с другой – позволяет наиболее полно использовать потенциальные возможности кормовых площадей. Полученные параметры планирования в кормопроизводстве ориентированы на возможность получения максимального валового дохода, устойчивый экономический рост в среднесрочной перспективе.

На основе проведенного исследования можно прийти к выводу, что увеличение производства продукции животноводства и рост ее рентабельности в сельскохозяйственных организациях Калужской области возможен посредством планирования потребности в кормах и качественной их заготовке, переработке и хранении. Причем планирование потребности в кормах целесообразно осуществлять с применением достижений науки и техники, а именно базируясь на нормативном методе технико-экономического обоснования плана, балансовом и вариантном методах.

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Турчаева И.Н.

КФ РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Турчаева Н.Р.

МБОУ «Лицей №9 им. К.Э. Циолковского» г. Калуги

В соответствии со статьей 41 Конституции РФ каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, регулирует Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. Закон определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Статья 80 главы 10 Закона устанавливает право граждан на бесплатную медицинскую помощь. В данной статье отмечено, что в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляются:

- 1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- 2) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
- 3) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
- 4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

В современных условиях, когда практически здоровыми признаны менее 30% обследованного населения, вопрос предоставления социальной помощи гражданам в случае болезни приобретает особую актуальность и значимость (табл. 1).

Таблица 1. – Результаты диспансеризации работающего населения
Калужской области

Годы	Всего осмотрено чел.	Распределение прошедших дополнительную диспансеризацию граждан по группам здоровья, %				
		Практически здоровы	Риск развития заболеваний	Нуждаются в дополнительном обследовании и лечении в амбулаторных условиях	Нуждаются в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях	Нуждаются в дополнительной высокоспециализированной медицинской помощи
2007	42307	19,7	23,6	54,2	2,4	0,1
2008	52299	28,0	24,2	46,3	1,5	0,1
2009	35751	31,9	25,27	42,0	0,8	0,03
2010	40002	31,4	23,0	44,83	0,7	0,07
2011	28113	27,42	20,31	51,14	1,11	0,02

Одним из наиболее важных элементов системы социальной защиты населения в части охраны здоровья и получения необходимой медицинской помощи в случае заболеваний является обязательное медицинское страхование (ОМС). Это вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных действующим законодательством случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования

С вступлением в силу с 1 января 2011 года нового Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ система обязательного медицинского страхования в стране претерпевает изменения. Этот закон также как и предыдущий призван обеспечить права граждан на бесплатную медицинскую помощь, однако новый закон принципиально меняет систему ОМС. В соответствие с ним будет финансироваться оказанная услуга, а не учреждение.

Закон № 326-ФЗ также расширяет возможности выбора для человека. Гражданин имеет право выбрать страховую организацию, медицинское учреждение и врача. При этом медицинское учреждение, включенное в реестр и заключившее договор на оказание услуг по программе ОМС, не вправе отказать застрахованному человеку в оказании помощи в соответствии с территориальной программой ОМС. Принципиальная новация закона заключается в том, что предоставлять медицинские услуги в рамках ОМС могут не только государственные (муниципальные) медицинские учреждения, а организации любой организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой. Главное, чтобы у них было право (лицензия) на осуществление медицинской деятельности, и они должны быть включены в реестр медицинских организаций.

Законом установлены следующие принципы обязательного медицинского страхования:

1. Гарантия бесплатного оказания медицинской помощи застрахованному лицу.
2. Устойчивость финансовой системы ОМС обеспечивается эквивалентностью страхового обеспечения средствам ОМС.
3. Уплата страхователями страховых взносов на ОМС обязательна.
4. Государство гарантирует оказание медицинской помощи застрахованным лицам вне зависимости от финансового положения страховщика. Помощь будет оказана в рамках базовой программы ОМС.
5. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС.
6. Паритетность представительства субъектов ОМС и участников ОМС в органах управления обязательного медицинского страхования.

Условия и объёмы оказания бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС по-прежнему установлены базовой программой обязательного медицинского страхования и территориальной программой ОМС.

Базовая программа ОМС едина и обязательна на всей территории Российской Федерации. В рамках этой программы оказывается первичная медицинская помощь (включая профилактическую) и скорая медицинская помощь. Постановлением Правительства РФ от 21 октября 2011 года №

856 утверждена «Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год». Данная программа определяет:

- ✓ виды и условия оказания медицинской помощи;
- ✓ источники финансового обеспечения оказания медицинской помощи;
- ✓ нормативы объема медицинской помощи;
- ✓ нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
- ✓ критерии доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа ОМС основана на базовой программе, Постановлением Правительства Калужской области № 651 от 12 декабря 2011 г. утверждена «Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Калужской области, бесплатной медицинской помощи на 2012 год». На 2012 год данной программой установлен подушевой норматив финансирования из расчета на одного человека в размере 8488,43 руб. (в 2011 г. - 6618,8 руб.). Источники и общая стоимость финансирования медицинской помощи в Калужской области представлены в таблице 2.

Таблица 2. - Стоимость и источники финансирования медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы по Калужской области, млн. руб.

Годы	Средства областного и местных бюджетов	Средства ОМС	ВСЕГО	Структура источников финансирования медицинской помощи в рамках Программы, %	
				Средства областного и местных бюджетов	Средства ОМС
2009	2139,7*	2778,4	4918,1	43,5	56,5
2010	2308,6	2867,0	5175,6	44,6	55,4
2011	3135,9	3488,2	6624,1	47,3	52,7
2012	3466,653**	5094,885	8561,538	40,5	59,5

* - в 2009 г. - средства бюджета

** - в 2012 г. средства областного бюджета

Из таблицы 2 видно, что за счет средств обязательного медицинского страхования в 2012 году планируется финансирование 59,5% общей суммы расходов на медицинскую помощь, что на 6,8 п.п. больше уровня 2011 г.

Базовой и территориальной программами установлены нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (табл. 3).

Таблица 3. - Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Показатели	Нормативы объема медицинской помощи		Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	
	базовая программа ОМС	Территориальная программа ОМС (Калужская область)	базовая программа ОМС	Территориальная программа ОМС (Калужская область)
скорая, в т.ч. специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь	0,318 вызовов	0,314 вызовов	1710,1	1178,5
амбулаторная, в т.ч. неотложная, медицинская помощь, предоставляемая в амбулаторно-поликлинических условиях	8,962 посещения	7,28 посещения	218,1 в т.ч. за счет средств ОМС 169,5	245,1 в т.ч. за счет средств ОМС 242,0
амбулаторная медицинская помощь, предоставляемая в условиях дневных стационаров	0,49 пациенто-дня	0,59 пациенто-дня	478,0 в т.ч. за счет средств ОМС 470,5	361,3 в т.ч. за счет средств ОМС 340,5
стационарная медицинская помощь	1,894 койко-дня	2,08 койко-дня	1380,6 в т.ч. за счет средств ОМС 1167	1513,7 в т.ч. за счет средств ОМС 1376,1

Формирование тарифов на медицинские услуги, оказываемые за счет средств ОМС, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативами, определенными Программой оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в области устанавливаются соглашением между министерством здравоохранения Калужской области, Калужским областным фондом ОМС, Калужским областным комитетом профсоюза работников здравоохранения, страховыми медицинскими организациями, общественной организацией «Врачи Калужской области».

Доля лиц застрахованных в рамках ОМС по состоянию на 01 июля 2011 г. составила 98,9% от общей численности населения, проживающего на территории области (табл. 4).

Таблица 4. - Данные о численности застрахованного населения Калужской области в 2009-2011 г.г.

Показатели	2009 г.		на 01.07. 2010 г.		на 01.07. 2011 г.	
	Человек	в % от общей численности	Человек	в % от общей численности	Человек	в % от общей численности
Численность проживающего населения по данным статистики, всего	1 002 859	100	1 002 900	100	1 009 869	100
Численность застрахованного населения по ОМС Калужской области	990 919	98,8	980 885	97,8	998 593	98,9

В таблице 5 представлено распределение застрахованных лиц по страховым медицинским организациям (СМО) Калужской области.

Таблица 5. - Данные о застрахованном населении Калужской области в разрезе страховых компаний.

Наименование СМО	Застрахованное население					
	2009 г.		на 01.07. 2010 г.		на 01.07. 2011 г.	
	количество человек	в % к итогу	количество человек	в % к итогу	количество человек	в % к итогу
ЗАО "МАКС-М"	364 730	36,8	353 378	36,0	367 023	36,8
ОАО "РОСНО-МС"	563 193	56,8	571 118	58,2	581 275	58,2
ООО "РГС-Медицина"	62 996	6,4	46 213	4,7	28 940	2,9
ОАО «СОГАЗ-Мед»	-	-	10 176	1,1	21 355	2,1
ИТОГО:	990919	100,0	980885	100	998 593	100

По состоянию на 01.09.2011 г. страховыми медицинскими организациями на территории Калужской области было застраховано 985 195 граждан.

В настоящее время инфраструктура обязательного медицинского страхования на территории Калужской области представлена:

- ✓ Территориальным фондом ОМС Калужской области;
- ✓ 2 страховыми медицинскими организациями (Калужский филиал ОАО «РОСНО-МС», Филиал ЗАО «МАКС-М» в г. Калуга);
- ✓ 57 медицинскими учреждениями.

Глава минздравсоцразвития Т. Голикова отметила, что в течение 2011-2012 гг. за счет повышения на 2% страховых взносов на ОМС в здравоохранение планируется направить порядка 460 млрд. рублей дополнительно, которые будут инвестированы в три направления: материально-техническая база (ремонт и оснащение медицинских учреждений), информатизация и совершенствование стандартов оказания медицинской помощи.

Проводимые в системе ОМС реформы, в конечном счете, позволят создать единый механизм реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в гарантированных объемах соответствующего качества и повысят эффективность использования имеющихся ресурсов здравоохранения.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА НА ОСНОВЕ МНОГОМЕРНЫХ ИНДЕКСОВ

Гаврилович А.С.,

ГНУ Калужский НИИСХ Россельхозакадемии

Региональная агропродовольственная политика является существенным элементом обеспечения продовольственной безопасности государства в целом, поскольку при общем удовлетворительном уровне насыщенности рынка сельскохозяйственной продукцией периодически могут возникать ситуации с краткосрочным дефицитом тех или иных видов продовольствия в отдельных местностях, при котором массовый потребитель оказывается мало защищенным от колебаний цен на продовольственные товары.

Состояние продовольственной безопасности населения на общегосударственном и региональном уровнях оценивается целым спектром показателей. В соответствии с Доктриной продовольственной безопасности Российской Федерации определена доля отечественных продовольственных товаров в общем объеме ресурсов внутреннего рынка: по зерну и картофелю – не менее 95%, сахару и растительному маслу – на уровне более 80, мясу и мясoproдуктам – не менее 85, молоку и молокопродуктам – не менее 90 и рыбе не менее 80%. Доктриной установлены методически основополагающие термины, понятия и определения в реализации данного направления агропродовольственной политики, такие, как:

- показатель продовольственной безопасности – количественная или качественная характеристика состояния продовольственной безопасности, позволяющая оценить степень ее достижения на основе принятых критериев;

- критерий продовольственной безопасности – количественное или качественное пороговое значение признака, по которому проводится оценка степени обеспечения продовольственной безопасности;

- рациональные нормы потребления пищевых продуктов – рацион, представленный в виде набора продуктов, включающего пищевые продукты в объемах и соотношениях, отвечающих современным научным принципам оптимального питания, учитывающий сложившуюся структуру и традиции питания большинства населения.

- экономическая доступность продовольствия – возможность приобретения пищевых продуктов по сложившимся ценам в объемах и ассортименте, которые не меньше установленных рациональных норм потребления, обеспеченная соответствующим уровнем доходов населения;