

Предложенная правительством РФ в 1996-99 гг. бюджетная политика уже в стадии обсуждения показала свою ущербность из-за невозможности решения основной задачи – обеспечение бездефицитности. Попытки реализации этой политики привели к обвальному сокращению агропромышленного производства во всех регионах Северного Кавказа. За прошедшие 10 лет бюджетное финансирование села сократилось в 20 раз.

Формирование инновационного пути развития связано с разработкой государственной

политики в области инвестиций. Представляется, что государству необходимо усилить свое влияние, как на региональную политику, так и макроэкономическую политику в целом.

#### Список литературы

1. Кейнс Дж. М. Общая теория занятости. – М.: Эконом-клуб, 1993. – С. 147.
2. Серова Е.В. Аграрная экономика. – М.: ГУВВЭ, 1999. – 480 с.

### *«Качество жизни больных с различными нозологическими формами», Маврикий, 18-25 февраля, 2011 г.*

#### *Медицинские науки*

#### **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**Доника А.Д., Зимовец С.В.**

*Волгоградский государственный  
медицинский университет, Волгоград,  
e-mail: addonika@yandex.ru*

Хроническая патология органов чувств существенно понижает коммуникативные возможности, и, как следствие, снижает уровень социальной адаптивности и качество жизни. В наибольшей степени это относится к заболеваниям органа зрения, т.к. именно посредством зрения осуществляется основной объем (до 80%) информационного обмена индивидов с внешним миром. В России число абсолютно слепых на сегодняшний день составляет 280 тыс. С учетом 500-600 тыс. инвалидов по зрению, в общей сложности в России живет более 1 млн слепых и слабовидящих. В среднем 60% россиян старше 50 лет имеют проблемы со зрением, 40% из них становятся инвалидами вследствие глаукомы. Каждый четвертый россиянин до двадцати лет получает инвалидность из-за близорукости.

Снижение остроты зрения и слепота, по степени распространения и негативному эффекту для жизни, как отдельной личности, так и общества в целом, выступают не просто фактором дискомфорта, но и фактором социальной опасности [1]. Разработка новых методик повы-

шения качества жизни имеет и положительный материальный результат. Введение в практику врачей-офтальмологов специально разработанных унифицированных анкет о качестве жизни больных позволит дать количественную оценку изменений в жизни больного и в целом улучшить комплаенс врача и пациента.

Полноценный мониторинг качества жизни должен помочь человеку самостоятельно оценивать влияние различных достижений социума на его интеллектуальную и физическую активность, самочувствие и внутреннее ощущение благополучия. Сейчас такую оценку уже возможно сделать на основе разработанной в социологии медицины концепции качества жизни [1, 2].

Кроме того, представляется целесообразным интеграция специализированных учебных программ о качестве жизни офтальмологических пациентов в систему постдипломной подготовки врачей-офтальмологов.

#### Список литературы

1. Доника А.Д. Этические аспекты диагностики социально значимых заболеваний / А.Д. Доника, О.Н. Скотенко, Р.Н. Морозов // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2010. – № 9. – С. 46-47.
2. Ушакова Г.С. О соотношении этических и правовых норм в офтальмологической практике // Биоэтика. – 2009. – № 1(3). – С. 53-54.