

БЫТЬ БЫ ЖИВУ



На прошлой неделе минздравсоцразвития РФ на своём сайте опубликовал статистические данные по здравоохранению в стране за 2011 год. Сборник был подготовлен специалистами ФГБУ «Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения РФ и при содействии специалистов Департамента анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской

стическая информация по различным заболеваниям в каждом субъекте РФ. Данные за 2011 год приводятся в сравнении с 2010 годом, поэтому у нас есть возможность сравнить показатели с годовой разницей и оценить общую динамику «развития» системы здравоохранения в нашем, отдельно взятом, регионе.

В группе соседей по Южному федеральному округу Волгоградская область...по одним показателям заболеваемости находится в середине

группы, по другим – «выходит вперёд». Так, заболеваемость кишечными инфекциями в нашем регионе почти в два раза выше, чем в Калмыкии и Краснодарском крае, но в 1,2 раза ниже, чем в Астраханской области. Синдромом Дауна в Адыгее страдают в 2 раза чаще, чем в Ростовской области (10,9 и 5,5 человек на сто тысяч населения соответственно). В 3,4 раза чаще, чем у ростовцев, в Адыгее регистрируется и инфарктов мозга (381 и 112 на 100 тыс. соответственно). В Волго-

чем у жителей Ростовской области (394 на 100 тыс.). Болезнями, связанными с системой кровообращения, волгоградцы страдают чаще, чем их соседи по ЮФО. Кстати, если верить данным статистики, по России меньше других этот показатель в республике Тыва (9231 на 100 тыс.), а выше всех – в Алтайском крае (45370 на 100 тыс., разница в пять раз). По количеству гипертонических больных Алтай опережает Тыву в три раза, а Волгоградскую область – в два.

По остальным показателям заболеваемости Волгоградская область «плавает» где-то в середине списка регионов, входящих в Южный федеральный округ.

Статистические данные по Волгоградской области за 2010 и 2011 годы для удобства представлены в виде таблицы в цифрах, предоставленных Минздравом РФ. (см.табл. 1)

В таблице №2 мы наблюдаем планомерное свёртывание в нашей стране всей системы оказания медицинской помощи в сельской местности.

Обращает внимание, что за 6 лет, с 2005 по 2011

годы количество лечебных учреждений на селе в нашей стране сократилось почти в 5 (!) раз, участковых больниц почти в 9 (!) раз; поликлиник в 2,6 раза, а число сельских фельдшерско-акушерских пунктов в целом по стране еженедельно сокращалось на 17 в месяц на протяжении шести лет. Это при том, что люди к врачам обращаться реже не стали.

Сам Статистический сборник «Общая заболеваемость населения России в 2011 году» занимает 140 страниц мелкого

текста, поэтому подробный анализ в рамках одной статьи провести нельзя. Однако общая динамика заболеваемости населения России в 2011 году по сравнению с 2010 явно движется в сторону роста

большинства показателей. В одних случаях наблюдается некоторое снижение числа фиксируемых заболеваний, в других – кратное увеличение. Но сознание почему-то упорно связывает этот рост и с сокращением коечного фонда, и с уменьшением количества участковых больниц на селе, и с ростом цен на лекарства, и со многим, многим другим. Министр здраво-

(Табл.2) Сеть медицинских организаций, оказывающих помощь сельскому населению.

НАИМЕНОВАНИЕ	2005	2008	2009	2010	2011
Всего учреждений	7 418	1 894	1 804	1 692	1 530
из них					
больничных учреждений	3 637	1 387	1 354	1 321	1 212
в них коек	187 922	179 912	172 190	149 740	155 489
Число центральных районных больниц	1 734	1 749	1 752	1 754	1 755
в них коек	345 086	363 548	350 087	337 958	324 057
Число участковых больниц	2 631	481	438	400	301
в них коек	62 325	14 099	12 411	11 160	8 252
Численность коечного фонда (круглогодично)	187 922	164 120	156 357	149 740	139 476
Обеспеченность койками					
на 10000 человек населения	49.6	42.9	40.9	40.0	37.2
Средняя занятость койки	312	329	314	308	315
Учреждения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь	7 404	2 740	2 626	2 859	2 812
из них самостоятельные	3 811	524	450	371	318
Плановая мощность (по числу посещений в смену)	486 186	425 805	415 744	428 000.6	430 651.3
Число врачей (тыс.)	45.0	46.2	47.4	46.7	44.8
Обеспеченность на 10000 человек сельского населения	11.9	12.1	12.4	12.5	12.0
Число среднего медперсонала	218.4	208.0	210.0	207.5	200.3
Обеспеченность на 10000 человек сельского населения	57.6	54.4	54.9	55.4	53.5
Число фельдшерско-акушерских пунктов	42 164	39 179	38 332	37 591	36 791
Число посещений к врачам на 1 жителя в год	3.4	3.5	3.5	3.7	3.6

охранения Вероника Скворцова пусть и дальше бодро рапортует и о повышении продолжительности жизни (уже 70,3 лет, по её «данным»), а также про всю остальную высокотехнологичную помощь. Она сама по себе, а остальной народ – сам. Не до жиру, быть бы живу...

Максим Евдокимов
(Материал публикуется в рамках гранта «Об охране здоровья граждан»

(Табл.1) Данные основных показателей здоровья населения Волгоградской области за 2010–2011 годы.

Показатель	Зарегистрировано больных, всего			
	абсолютные		на 100 000	
	числа		населения	
	2010	2011	2010	2011
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	127457	134895	4904.7	5173.3
Психические расстройства и расстройства поведения	124246	119081	4781.1	4566.9
Болезни нервной системы	82555	81487	3176.8	3125.1
Болезни системы кровообращения	572489	575543	22029.9	22072.6
Болезни органов дыхания	127127	136596	20173.6	21840.1
Врожденные аномалии				573.1
(пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	13783	14943	530.4	
Рассеянный склероз	620	695	23.9	26.7
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	29408	29265	1131.6	1122.3
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	188898	196375	7269.0	7531.1
Синдром Дауна	218	238	8.4	9.1
Болезни органов пищеварения	225876	219544	8691.9	8419.7

науки минздрава. Эти данные представляют собой более десятка сгруппированных по общим параметрам отчётов совокупным объёмом более полутора тысяч страниц. В сборнике содержится стати-

градской области этот показатель выше, чем в Ростовской (у нас 128 на 100 тыс.), но ниже чем во всех остальных. По врождённым аномалиям лидируют астраханцы (934 на 100 тыс.). Это в 2.3 раза выше,

Как сообщает-ся на сайте news.rambler.ru (от 15.10.2012 года), в Санкт-Петербурге в отделении Сбербанка, что в доме 2 по Санкт-Петербургскому проспекту, по сведениям работников городской прокуратуры, нескольким пенсионерам выдали пенсии фальшивыми купюрами. Возбуждено три уголовных дела о преступлениях, по статье «мошенничество», «совершенных в условиях неочевидности», надо же какая неопределённая формулировка-загагулинка.

С указанием данных фактов в прокуратуру поступили соответствующие заявления от пенсионеров, проводится дознание. Эти пенсионеры сняли деньги со своих счетов и при попытке что-то купить обнаружили, что полученные тысячные и пятитысячные купюры оказались, как называют следователи, «листочками».

По мнению следователей прокуратуры, пока неустановленные преступники предположительно надеялись, что пожилые люди, в преклонном возрасте не доглядят сразу, что им вручили просто цветные бумажные картинки с изображением денег. Работники прокуратуры дополнили, что после пер-

вого группового случая поступило ещё одно заявление от пенсионера из города Ломоносова, который получил вместо пенсии фальшивку в отделении Сбербанка в



СБЕРБАНК ВЫДАЛ ПЕНСИОНЕРАМ ФАЛЬШИВЫЕ КУПЮРЫ

доме 22/7 по улице Победы.

Прокуратура Петро дворцового района Санкт-Петербурга призывает пожилых людей пенсионного возраста с плохим зрением быть предельно внимательными при получении денег в банках и рекомендует посещать банки вместе с молодými родственниками или надёжными знакомыми. Напрашивается «генетический» вывод. ОАО «Сбербанк России» получил плохую наследственность от Сбербанка СССР. Тот, в свою очередь, после того как оказался во власти демократов обманул всех вкладчиков Советского Союза, в большей части пенсионеров, а отдельные отделения нынешнего Сбербанка Санкт-Петербурга и Ленинградской области допускают факты выдачи пенсионерам фальшивых купюр. Не зря русская пословица говорит: «яблоко от яблони не далеко падает».

Конечно, правоохранительные и судебные органы должны расставить все точки над «i», однако поражает элементарное отсутствие моральных принципов, цинизм, безразличие по отношению к людям, у которых пенсия - порой единственный (и не очень-то большой) источник существования.

Анатолий Пазизин
(Материал публикуется в рамках гранта по проблемам морали)

Мораль и нравственность