

КОМПЛЕКСНІ ІНДИКАТОРИ ДЛЯ АВТОМАТИЗОВАНОГО АНАЛІЗУ СТАНУ НАСЕЛЕННЯ

Рогозинська Н.С., Козак Л.М.

*Міжнародний науково-навчальний центр інформаційних технологій та
систем НАН і МОН України,
м. Київ*

Для підвищення інформативності оцінювання ефективності системи охорони здоров'я до переліку ключових індикаторів, наданого в Наказі МОЗ України № 743 від 02.11.2011 р., доцільно додати показники захворюваності, поширеності та смертності внаслідок хвороб, які є основними причинами смертності чи найбільш поширеними в Україні. Жоден з показників не є переважним для прийняття управлінських рішень, їх можна і потрібно розглядати в єдиному комплексі. Для цього ми запропонували індикатор:

$$EDdis = \frac{DRdis}{DIS} \cdot DISnew,$$

де $EDdis$ – комплексний індикатор „оцінка смертності внаслідок захворювання”, що характеризує ризик причинної смертності з урахуванням даного рівня захворюваності, на 100 тис. населення; $DRdis$ – смертність внаслідок захворювання, на 100 тис. населення; DIS – поширеність захворювання, на 100 тис. населення; $DISnew$ – захворюваність, на 100 тис. населення.

З використанням $EDdis$ проведено аналіз рівнів і динаміки оцінки смертності населення 24 областей України, АР Крим і України в цілому за 2004-2011 рр. внаслідок захворювань на хвороби системи кровообігу, органів дихання, органів травлення, нервової та сечостатевої систем, всі форми активного туберкульозу, злоякісні новоутворення та цукровий діабет. Крім того, оцінено лінійний зв'язок динаміки $EDdis$ і стандартних показників медичної статистики, які є його складовими, з динамікою соціально-економічних показників: реальний дохід на душу населення, щільність населення, кількість лікарів на 100 тис. населення та регіональний валовий продукт на душу населення. Встановлено наявність кореляційного зв'язку ($|R| \geq 0,7$, $p \leq 0,05$) для 30 пар вибірок показників у 46,15% - 96,15% ($p \leq 0,01$) з 26 адміністративно-територіальних одиниць України. Для ряду нозологій у більш ніж 50% досліджуваних регіонів також визначено лінійні кореляції між динамікою $EDdis$ і динамікою щільності населення та кількості лікарів за відсутності такого зв'язку окремо між динамікою захворюваності та смертності з динамікою соціально-економічних показників. Це свідчить про необхідність пошуку нелінійних зв'язків між динамікою $EDdis$ та решти вибраних соціально-економічних показників.