

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ В ПОКАЗАТЕЛЯХ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СВЯЗАННЫХ С КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

¹ А.А.ГРАКОВИЧ, ² И.Д.КОЗЛОВ, ³ О.Ф.ЩЕРБИНА

¹ Отделение медицинских наук НАН Беларуси, г. Минск

² Республиканский научно-практический центр «Кардиология», г. Минск

³ Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск

В Республике Беларусь выявлена статистически значимая межрегиональная дифференциация в ряде показателей организации здравоохранения, связанных с кардиологической медицинской помощью населению. Эти данные указывают на необходимость изучения взаимосвязи выявленных различий в показателях, отражающих кадровое обеспечение медицинского обслуживания населения и сеть и структуру медицинских организаций системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь с показателями смертности от БСК на региональном уровне.

В нашей стране наблюдаются выраженные межрегиональные различия в величине интенсивного показателя смертности от болезней системы кровообращения [1], достигающие 1,6-кратной разницы между крайними значениями по данным за 2010 год (г. Минск – 562,71 на 100000 населения, Гродненская область – 886,91 на 100000 населения) и 1,8-кратной разницы между крайними значениями по среднеголетнему показателю за период 2001–2010 гг. (г. Минск – 510,07 на 100000 населения, Минская область – 899,31 на 100000 населения). Межрегиональные различия могут быть обусловлены рядом взаимосвязанных факторов, отражающих социально-экономическое состояние общества [2–6], особенности организации здравоохранения и медицинской помощи [7–10] и степень включенности мероприятий по профилактике и лечению БСК в комплексные программы развития региона [1].

Целью настоящего исследования явился анализ характера и выраженности межрегиональных различий в основных показателях, отражающих основные аспекты организации кардиологической помощи населению.

Материал и методы. Была собрана информация о показателях, организации медицинской помощи в приложении к вопросам диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения, отражающих: кадровую структуру и обеспеченность медицинских организаций системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь (25 показателей), сеть и структуру медицинских организаций системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь (20 показателей), объемы оказания медицинской помощи (18 показателей), основные показатели лечебно-профилактической деятельности (16 показателей)

за период 2001 – 2010 гг. Информация была собрана в абсолютных значениях в разрезе административно-территориального деления Беларуси (по областям и г.Минску) за каждый год временного интервала, затем были выполнены расчеты показателей на среднегодовую численность населения для каждой административно-территориальной единицы, в пересчете на 10000. населения и вычислены среднеголетние значения организационно-медицинских показателей в каждом регионе. Для оценки статистической значимости межрегиональных различий по каждому из изучаемых организационно-медицинских показателей, отражающих основные аспекты организации кардиологической помощи населению, был применен **однофакторный дисперсионный анализ Краскела-Уоллиса.**

Результаты и обсуждение. Выявлены статистически значимые межрегиональные различия в ряде показателей, отражающих кадровое обеспечение медицинского обслуживания населения: численность врачей ($P=0,0007$), численность врачей терапевтического профиля ($P=0,001$), численность кардиологов ($P=0,0001$), численность кардиологов амбулаторно-поликлинического звена ($P=0,0003$), численность кардиохирургов ($P=0,0106$), общее число кардиологов, кардиохирургов, ангиохирургов и рентгено-эндоваскулярных хирургов ($P=0,066$), численность врачей ультразвуковой диагностики ($P=0,0011$), общая численность врачей функциональной диагностики и ультразвуковой диагностики ($P=0,0026$), общая численность врачей терапевтов и кардиологов ($P=0,0176$), общая численность врачей участковых терапевтов, врачей общей практики и кардиологов амбулаторно-поликлинического звена ($P=0,0007$), число занятых ставок врачей скорой медицинской помощи

($P=0,0000$). Статистически значимая межрегиональная дифференциация была выявлена также по таким показателям, отражающим сеть и структуру медицинских организаций системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, как число амбулаторно-поликлинических организаций в городской местности ($P=0,0000$), число отделений функциональной диагностики ($P=0,0000$), общее число отделений функциональной и ультразвуковой диагностики ($P=0,0000$).

В контексте данных, о том, что именно медицинские кадры являются наиболее значимой частью ресурсов здравоохранения и обеспечивают результативность и эффективность деятельности отрасли [9, 11], выявленные различия потенциально могут являться одним из факторов, обуславливающих межрегиональную дифференциацию в показателях смертности от БСК. Полученные результаты совпадают с данными исследований в Российской Федерации, где были выявлены межрегиональные различия в таких показателях, как численность врачей, мощность врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений, число больничных коек и ряду других, которые ассоциировались с межрегиональными различиями в заболеваемости и смертности от БСК [7, 8]. Следует отметить, однако, что в этом исследовании констатация межрегиональных различий носила описательный характер без оценки их статистической значимости.

Таким образом, в Республике Беларусь выявлена статистически значимая межрегиональная дифференциация в ряде показателей организации здравоохранения, связанных с кардиологической медицинской помощью населению. Эти данные указывают на необходимость изучения взаимосвязи выявленных различий в показателях, отражающих кадровое обеспечение медицинского обслуживания населения и сеть и структуру медицинских организаций системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, с показателями смертности от БСК на региональном уровне.

Литература

1. Мрочек, А.Г. Сердечно-сосудистые заболевания в Республике Беларусь: анализ ситуации и стратегии контроля. / А.Г.Мрочек, А.А.Гракович, И.Д.Козлов, В.В.Горбачев. – Минск: Беларуская навука, 2011. – 341 с.
2. Плавинский С.А., Плавинская С.И., Климов А.Н. // Международный журнал медицинской практики. – 2005. – №1. – С.42–45.
3. Ростовцев В.Н. [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2008. – №3. – С.46–53.
4. Marmot M. // Bulletin of the World Health Organization. – 2001. – Vol.79 (10). – P.988–989.
5. Leal J. [et al.] // Europ. Heart. – 2006. – Vol.27. – P.1610–1619.
6. Galobardes B. [et al.] // Am. J. Public Health, 2003 Aug. – Vol.93, No.8. – P.1302–1309.
7. Харченко В.И. [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2005. – №2. – С.4–27.
8. Харченко В.И. [и др.] // Кардиология. – 2006. – №8. – С.4–14.
9. Чазов Е.И., Бойцов С.А. // Кардиологический вестник. – 2009. – №1. – С.56–59.
10. Оганов Р.Г., Погосова Г.В. // Кардиология. – 2007. – №12. – С.4–9.
11. World Health Organization. European Health Report. – 2005.

INTERREGIONAL DIFFERENTIATION IN HEALTH CARE INDICATORS RELATED TO CARDIOLOGY CARE

A.A.Grakovich, I.D.Kozlov, O.F.Shcharbina

A statistically significant interregional differentiation in a number of health care indicators related to cardiology medical care in the Republic of Belarus has been revealed. These data point to the necessity to study the correlation of the revealed differences in indicators, regarding the staffing of health care services, the network of health care institutions and the structure of the Ministry of Health of the Republic of Belarus with mortality from cardiovascular diseases at the regional level.