

NYERS GYAKORISÁGOK ELEMZÉSE

Az elemzés első lépéseként a szegregátumban és a komplementer területen élők adatai alapján nyers (tehát az ellátottak szocio-demográfiai státuszával nem kiigazított) mutatók kerültek előállításra (***a táblázatokban: „Nyers indikátor érték a szegregátumokban (%)” és „Nyers indikátor érték a komplementer területeken (%)”***).

Az adatok értékelésekor azt vizsgáltuk, hogy az adott településen tapasztalt ellátási folyamatot leíró mutató eltér-e a vizsgált terület megyéjén belül adott településtípusra jellemző célértéktől, amit úgy állapítanak meg, hogy az ellátási hatékonyság szempontjából sorba rendezett területek felső 25%-át válassza el az alsó 75%-tól (***a táblázatokban: „Indikátor célértéke a szegregátumokban (%)” és „Indikátor célértéke a komplementer területeken (%)”***).

Ezt követően meghatároztuk, hogy mennyi ellátási esemény történt volna adott területen, ha ott éppen a célértéknek megfelelő lett volna az ellátás színvonala (***a táblázatokban: „Célértéknek megfelelő esetszám a szegregátumokban” és „Célértéknek megfelelő esetszám a komplementer területeken”***). Majd meghatároztuk, hogy a tényleges ellátási események száma ehhez képest mennyi volt (***a táblázatokban: „Eltérés a célértéktől a szegregátumokban (esetszám)” és „Eltérés a célértéktől a komplementer területeken (esetszám)”***), illetve hogy hány százalékos volt a célértéktől való eltérés (***a táblázatokban: „Eltérés a célértéktől a szegregátumokban (%)” és „Eltérés a célértéktől a komplementer területeken (%)”***).

A nyers indikátor alapján a célértéknél jobban és rosszabbul ellátott területeket lehet egymástól elkülöníteni, illetve a célérték eléréséhez szükséges többlet teljesítményt lehet számszerűsíteni a viszonylag rosszul ellátott területeken; valamint meg lehet mutatni, hogy a viszonylag jobban ellátott területeken hány ellátási eseménnyel többlet valósítottak meg, mint ami a célérték eléréséhez szükséges lett volna.

A nyers gyakoriságok alapján történő értékelés legnagyobb problémája, hogy adott területen gondozottak szocio-demográfiai státuszából adódó zavaró hatásokat nem veszi figyelembe. Ha azt szeretnénk megállapítani, hogy az egészségügyi ellátás színvonala megfelel-e adott körülmények közt elvárhatónak, akkor standardizált gyakoriságok számítására van szükség.