

STANDARDIZÁLT GYAKORISÁGOK ELEMZÉSE

A lehetőségekhez viszonyítva rosszabb ellátási gyakorlat meghatározása a korrigált (standardizált) gyakoriságok segítségével történik. Az így előállított mutató a szocio-demográfiai összetétel zavaró hatásától függetlenül mutatja meg, hogy az adott ellátási folyamat országos átlaghoz viszonyított mértéke alacsony vagy magas. A viszonylag kicsi vizsgálati populációk miatt indirekt standardizálást lehet alkalmazni, ahol a súlyozásnál használt gyakorisági adatok egy standard populációból (elemzéseinknél az ország egészéből) származnak. Ez a módszer az adott populációra jellemző relatív ellátási gyakoriságot standardizált hányadosként adja meg. A standardizált mutató előállításához az egy éven belül az adott területen élők kor, nem, közgyógyellátási jogosultság specifikus ellátási folyamatra vonatkozó adatait használtuk input adatként. Ehhez a referencia gyakoriságokat az ország egészére számítottuk (az elemzett adatokkal megegyező évre vonatkozóan). A referencia gyakorisági adatokat, valamint a vizsgált területek szocio-demográfiai paramétereit felhasználva kiszámítottuk a várható ellátási események számát. Azaz megadtuk, hogy mennyi lenne adott területen az ellátási események száma, ha ott az országos átlagnak megfelelő szocio-demográfiai viszonyok lennének jellemzőek (**a táblázatokban: „Várható esetszám a szegregátumokban” és „Várható esetszám a komplementer területeken”**). Végül a rétegenkénti megfigyelt és várható esetszámokat összegeztük és standardizált hányadosokat számítottunk (**a táblázatokban: „Standardizált indikátor érték a szegregátumokban (%)” és „Standardizált indikátor érték a komplementer területeken (%)”**). Ezek a standardizált gyakoriságok fejezik ki azt, hogy hányszor jobb vagy rosszabb adott területen az ellátás, mint amit adott terület szocio-demográfiai jellemzői mellett az országban el tudnak érni. Azaz azt mutatják meg, hogy a lehetőségekhez viszonyítva milyen az ellátás színvonala.

Az országos átlagnak megfelelő ellátás esetén a standardizált mutató 1. Ha az ellátás jobb, mint amit adott körülmények közt az országban általában el tudnak érni, akkor a mutató 1 feletti érték (ami azt mutatja meg, hogy hányszor jobb az ellátás az ország átlagához viszonyítva). Ha az ellátás rosszabb, mint amit adott körülmények közt az országban általában el tudnak érni, akkor a mutató 1 alatti érték (ami azt mutatja meg, hogy az országos átlag hányad részét éri el az ellátás).

Standardizált mutatók előállítása:

Az egyes területeken (T) élők adott rétegében (X) a megfigyelt ellátási események száma O_{TX} , az ellátásra jogosultak száma N_{TX} . Az országban (M) ugyanebben a rétegben összességében O_{MX} az ellátási események és N_{MX} az ellátásra jogosultak száma. Ennek megfelelően az országos rétegspecifikus referencia gyakoriság $f_{MX} = O_{MX} / N_{MX}$.

A referencia gyakoriságok és a vizsgált terület szocio-demográfiai összetétele alapján, minden vizsgált területre megadható a várható ellátások száma (E_{TX}):

$$E_{TX} = f_{MX} \times N_{TX}$$

Ezeket a vizsgált területre összegezve megkapjuk a vizsgált területen várható ellátások (E_T) számát:

$$E_T = \sum E_{TX}$$

Szintén összegzésre kerülnek a megfigyelt esetszámok a területen:

$$O_T = \sum O_{TX}$$

A további elemzés során lényegében azt vizsgáljuk, hogy milyen a viszony a várható (E_T) és a megfigyelt értékek (O_T) között. (Véletlenszerű a köztük levő különbség, vagy az eltérésük olyan nagy, ami pusztán véletlen hatására nem jöhet létre.) Mivel a várható ellátások számát a

területen élők szocio-demográfiai jellemzői alapján adtuk meg, a két érték közti eltérés nem magyarázható a területen élők speciális szocio-demográfiai helyzetével. Ha lényeges eltérés van a megfigyelt és a várható érték között, akkor az olyan, lokálisan ható speciális faktor jelenlétére utal, amit nem vettünk figyelembe a standardizálás során.

A megfigyelt és várható ellátások számának hányadosa (standardizált hányados, SH) azt fejezi ki, hogy mennyivel jobb vagy rosszabb az adott ellátási folyamat az adott területen (SH_T), mint a referencia populációban:

$$SH_T = O_T / E_T$$

Amennyiben az $SH_T=1$, az ellátási gyakorlat adott területen a referencia szintnek megfelelő. Ha az $SH_T>1$ az adott területen, akkor az ellátási gyakorlat jobb; ha az $SH_T<1$, akkor az adott területen az ellátási gyakorlat rosszabb, mint a referencia.