

Eredeti közlemény

Definitív ellátás és továbbutalási szokások a háziiorvosi alapellátásban

Lipp Sándor¹, Sándor János,² Sebestyén Andor¹

Dél-Dunántúli Regionális Egészségbiztosítási Pénztár, Pécs¹

Debreceni Egyetem, Népegészségügyi Kar, Biostatistikai és epidemiológiai tanszék, Debrecen²

Összefoglalás

A tanulmány célja a háziorvosok definitív ellátásának és beutalási szokásainak elemzése és a háziiorvosi beutalások aránya és a legközelebbi elérhető szakellátás távolsága közötti kapcsolat vizsgálata a Dél-dunántúli régióban. A háziorvosok 2008.-2009. évi tételes jelentései alapján elemezzük a régió lakosainak megjelenéseit és továbbutalásait. Egyváltozós lineáris regressziós analízissel vizsgáljuk az összefüggést a továbbküldési arányszám és a praxis szakellátótól való távolsága között. 701 praxisban 14 millió orvos-beteg találkozás történt. A régió népessége 0,8 %-kal csökkent 2008. és 2009. között, míg a háziiorvosi forgalom 11,9 %-kal nőtt. A háziorvosok a megjelent betegek 10 %-át utalják tovább átlagosan, mely a 0-14 éveseknél 8,5 %, a 14 év felettiekénél 12,5 %. A szakellátók településén működő háziiorvosi szolgálatok továbbküldési aránya 11,4 %, míg ettől távolabb 9 % alatti. A továbbküldések aránya szignifikáns kapcsolatot mutat a háziiorvosi praxis és a legközelebbi szakellátó közötti távolsággal ($p < 0,001$). A szakellátástól való távolság növekedésével csökken a továbbutalások aránya. A jövőben többek között vizsgálni célszerű a praxis kártyaszámának, a háziiorvoslással eltöltött évek számának és egyéb szakképesítéseknek a beutalási gyakorlatra kifejtett hatását.

Kulcsszavak: definitív ellátás, háziiorvosi ellátás, továbbküldés

Definitive care and general practitioners' redirection routine

Summary

The aim of this study is to analyze the definitive care and the routine of redirection in general practices. We reveal how the distance from the nearest special care unit influences the practice of redirection in the Transdanubian Region of Hungary. The analysis is based on the monthly reports of general practitioners in the years 2008-2009. We used linear regression analysis to find correlation between frequency of redirection and the distance of the nearest special care unit. 701 general practice had 14 million visits. The population of the region decreased by 0.8 % over the years 2008-2009, however the number of general practitioner visits increased by 11.9 %. The average redirection rate was 10.0 %, while this value was 8.5 % at the patients of age 0-14 and 12.5% of age over 14. General practitioners who had a special care unit in the same city/village had a redirection rate of 11.4 %, while this rate was 7.6 % if the distance exceeded 45 km. Redirection rate has a significant correlation with the distance between the GP's surgery and the nearest special care unit ($p < 0.001$). Redirection rate is influenced by the distance of the nearest special care unit. Impact of number of patients, number of years spent in practice, and the skill in additional medical specialties to the routine of redirection can be the object of future studies.

Keywords: definitive care, primary care, redirection

Irodalom

- [1] 43/1999(III.3.) Kormány rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályozásáról.
- [2] Rurik I., Kalabay L. A házi orvosok adminisztratív és adatszolgáltatási kötelezettségei Európában: Összehasonlító elemzés a magyarországi kötelezettségekkel. *Orv. Hetil.*, 2008, 19, 867-872.
- [3] De Lusignan S, Weel C.: The use of routinely collected computer data for research in primary care: opportunities and challenges. *Fam Pract.*, 2006, 2, 253-63.
- [4] De Lusignan S., Katic M. UK and Croatia: Family practice, its medical records and computerisation in the context of an enlarged Europe. *Inform Prim Care*, 2007, 3, 169-73.
- [5] Kiss Zs., Molnár A., Dublinszky P.: A teljesítményvolumen-korláton alapuló finanszírozás tapasztalatai. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 2005, 43, 5-12.
- [6] Endrei D., Kollár L., Bódis J. és mtsai: A teljesítményvolumen-korlát hatása a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ intézményi finanszírozására. *Orv. Hetil.*, 2010, 31, 1270-1274.
- [7] Boncz I. A teljesítményvolumen-korlát (TVK) hatása az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítménymutatóira intézményi, megyei és regionális bontásban. *IME*, 2007, 8, 19-24.
- [8] Falusi Zs., Kőrösi L., Kiss Zs.: Morbiditási adatok a tételes házi orvosi betegforgalmi jelentések alapján 2008-ban. I. rész *IME*, 2009, 8, 13-17.
- [9] Falusi Zs., Kőrösi L., Kiss Zs.: Morbiditási adatok a tételes házi orvosi betegforgalmi jelentések alapján 2008-ban. II. rész *IME*, 2009, 9, 5-10.
- [10] Lipp S., Sebestyén A.: A házi orvosi alapellátás igénybevételének jellegzetességei Baranya megyében. *Magyar Epidemiológia*, 2010, 2-3 (in press)
- [11] Sebestyén A., Lipp S., Kriszbacher I. és mtsai: Characteristics of utilization of primary care of general practitioners in county Baranya in Hungary. *Value in Health*, 2008, 11, A369.
- [12] Falusi Zs., Kőrösi L., Pál L. és mtsa. Házi orvosi tételes betegforgalmi jelentések elemzése 2007.július – 2008. május. *IME*, 2008, 8, 25-32.
- [13] Belicza É., Kőrösi L., Rapi K. A minőségértékelés lehetőségei a házi orvosi ellátásban. *Orvostovábbképző Szemle*, 2010, 2, 13-22.
- [14] Dél-dunántúli Regionális Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozási adatbázisa
- [15] http://portal.ksh.hu/portal/page?_pageid=37,598773&_dad=portal&_schema=PORTAL
- [16] <http://www.utvonalterv.hu>