

Gyógyszerészet 14 214—219. 1970.

A KÖRZETI ORVOSOK GYÓGYSZERRENDELÉSEINEK TÖRVÉNYSZERŰSÉGEI

DR. MÁDAI LAJOS

Budapesten a 14 éven felüli lakosságot ellátó körzeti orvosok rendelésében évente közel 9 millió beteg fordul meg. E hatalmas betegforgalmat befolyásoló tényezők törvényszerűségeinek megállapítása céljából 1967-ben reprezentatív módszerrel adatfelvételt hajtott végre a szerző, mely 33 252 megjelenési esetre terjedt ki.

E kutatás eredményeiből megállapítható, hogy a gyógyszerrendelés egyrészt a körzeti orvosi rendelők betegforgalma alakulásában, másrészt az orvosi munkában jelentős szerepet játszik. Budapesten 1967-ben a körzeti rendelőkben csaknem minden negyedik esetben (23,2%) a betegek csak gyógyszer felírása céljából jelentek meg. Az ilyen megjelenések előfordulását az egész év folyamán 2,0—2,1 millióra lehet becsülni. A nők 36%-kal gyakrabban kérnek csupán gyógyszert, mint a férfiak. A csak gyógyszert kérők között a férfiaknál 65—69, a nőknél 70—74 évesek megjelenési gyakorisága a legnagyobb. A betegek 66,2%-a részére rendeltek gyógyszert a körzeti orvosok; Egy ilyen esetre átlagosan 2,53 gyógyszer felírása jutott. Becslés szerint 15 millióra tehető azon gyógyszerek száma, amelyeket Budapesten 1967-ben a körzeti orvosok rendelői forgalmuk keretében felírtak. Leggyakoribb a kétféle gyógyszer rendelése (a gyógyszerrendelések 41,9%-a). Négy és több gyógyszer rendelésének relatív gyakorisága mindkét nemnél 70 éves korig párhuzamosan emelkedik az életkorral, ezután zuhanásszerűen csökken.

*

Egészségügyi ellátásunk szervezetében fontos helyet foglal el a körzeti egészségügyi szolgálat. A betegek jelentős része — főleg belgyógyászati kórképek esetén — a körzeti orvosokhoz fordul segítségért; a gyógyító-megelőző ellátás széles spektrumú területén a 14 éven felüli lakosság leghamarabb itt kerül kapcsolatba az állami egészségügyi szolgálattal.

A körzeti orvosi ellátás bonyolult problémái nemcsak a betegeket, hanem az orvos-gyógyszerész társadalmat is közvetlenül érintik, ill. érdeklik.

Különösen sok szó esik a körzeti orvosi rendelők gyakran tapasztalható zsúfoltságáról, a volumenében hatalmas betegforgalomról. Budapesten 1967-ben a 14 éven felüli lakosságot ellátó 750 körzeti orvos rendelésében közel 9 millió megjelenési esetet vettek számba, tehát egy körzeti orvosnak a rendelési idő alatt naponta átlagosan 39 beteget kellett ellátnia. A betegforgalom immár 10 éve folyó folyamatos, teljes körű statisztikai megfigyelése — rendeltetésének megfelelően — csak mennyiségi vonatkozásban adhat információkat az egészségügy szervezéstudományi és gyakorlati szakemberei számára. Ezért tűztem ki célt, hogy a körzeti rendelők betegforgalmát befolyásoló tényezők kölcsönhatásait, azok törvényszerűségeit vizsgáljam. A vonatkozó hazai irodalomban több szerző foglalkozott a körzeti orvosok betegforgalmának egyes részproblémáival (Nagy

F., Fodor, Egyedi, Nagy A., Pinczés, Károlyi, Fülöp, Csobáneci). Kutatásomban szélesebb problémakört felölelő, új célkitűzés volt a rendelői betegforgalom differenciált szerkezete és a demográfiai, morbiditási tényezők közötti összefüggések, továbbá a betegforgalom és az orvosi ellátás jellemzőbb tényezői (vizsgálat, konzílium, injekciós kezelés, gyógyszerrendelés stb.) közötti kapcsolatok vizsgálata. Az alkalmazott reprezentatív felvételi módszerrel a főváros lakosságára is általánosítható új és részletesebb ismereteket kívántam egyidejűleg nyújtani az egészségügy távlati tervezői számára is.

A kutatási program tervezése előtt személyes megfigyeléseket végeztem több budapesti körzeti orvos rendelésében, ahol módomban volt közvetlen tapasztalatokat szerezni a betegforgalom és a betegellátás változatos momentumairól és problémáiról. Ezeket a tapasztalatokat értékesen egészítették ki a Szovjetunióban, Lengyelországban, Csehszlovákiában, Jugoszláviában és Angliában szerzett ismereteim, amely országok több nagyvárosában a körzeti orvosok hasonlóképpen igen készségesen tették lehetővé számomra a rendelőjük betegforgalmával kapcsolatos egyes kérdések tanulmányozását (morbiditás megfigyelése, injekciós kezelések, konzíliumok, dokumentáció stb.).

Dolgozatom — e kutatás sokoldalú ismeretanyagából — a módszer leírásán kívül tartalmazza a körzeti orvosi rendelő betegforgalmának szerkezetét, a betegek megjelenési célját, különös tekintettel a gyógyszerrendelésre, a demográfiai, morbiditási tényezők és a gyógyszerrendelés közötti összefüggésekre és kölcsönhatásokra.

E program keretében előbb Észak-Buda területén 8 körzeti orvosi rendelésben próbafelvételt hajtottunk végre. Az ily módon szerzett tapasztalatok alapján alakultak ki azok a csoportképző ismérvek, melyek e kutatás szempontjából leglényegesebben jellemezték a betegek megjelenési eseteit, orvoshoz fordulásuk konkrét célját és velük kapcsolatosan az orvosi ellátás differenciált mozanatait. A megfigyelt ismérvek között szerepelt a felírt gyógyszerek száma, figyelembe véve nemcsak a megjelent beteg, hanem más részére történt gyógyszerrendelések előfordulását is. A gyógyszerek fajtáinak megfigyelése — bár igen tanulságos lett volna — e felvétel keretében időigényesség miatt nem oldható meg.

Az adatfelvétel rétegezett mintavételi eljárással, reprezentatív megfigyelési módszerrel történt. Az alkalmazott mintavételnél egyfelől a rétegzést a közigazgatási kerületek jelentették, mivel valamennyi kerületre kiterjedt az adatfelvétel, másfelől a véletlen kiválasztás elvi követelménye azáltal érvényesült, hogy kerületenként 2—2 körzeti orvos sorsolás útján került a mintasokaságba. Ezzel a mintavételi eljárással 44 körzeti orvosra, az összes budapesti körzeti orvos 5,9%-ára terjedt ki a reprezentatív megfigyelés.

Ezt a reprezentatív adatfelvételt mind a 44 körzeti orvosi rendelésben 3—3 hét folyamán hajtottuk végre. Az első felvétel 1966. november, a második 1967. február és a harmadik 1967. május —

A körzeti rendelői betegforgalom megoszlása a beteg megjelenési célja szerint

I. táblázat

A betegek megjelenésének célja	A 3 hét folyamán összesen		1966 nov	1967 febr	1967. máj - jún	1966 nov	1967 febr	1967. máj - jún
	szám	%	egy hét			egy hét		
			szám			%		
1. Csak gyógyszerért	7 696	23,2	2 575	2 671	2 450	23,5	22,3	23,8
2. Csak injekcióért	6 416	19,3	2 020	2 128	2 268	18,4	17,7	22,0
3. Injekcióért és gyógyszerért	1 599	4,8	628	463	508	5,7	3,9	4,9
4. Új megbetegedés miatt	5 995	18,0	2 112	2 464	1 419	19,2	20,5	13,8
5. Visszarendelés, állapot ell.	9 768	29,4	3 061	3 578	3 129	28,0	29,8	30,4
6. Szakrendelésre utalásért	704	2,1	216	271	217	2,0	2,3	2,1
7. Kórházba utalásért	67	0,2	26	23	18	0,2	0,2	0,2
8. Igazolásért	598	1,8	188	248	162	1,7	2,1	1,6
9. Egyéb célból	409	1,2	146	143	120	1,3	1,2	1,2
Összesen	33 252	100,0	10 972	11 989	10 291	100,0	100,0	100,0

június havában volt. Ezáltal biztosítva volt a betegforgalomra gyakorolt szezonális hatások, a morbiditási törvényszerűségek tanulmányozása is. Nem lett volna érdektelen a felvételt a nyári hónapokban is elvégezni, erről azonban a szabadságokkal, illetve helyettesítésekkel együttjáró nagyobb és heterogénebb összetételű betegforgalom torzító hatása miatt le kellett mondanunk. Az adatfelvételt a Budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Szervezési Tanszéke a kerületi tanácsok egészségügyi statisztikai előadói közreműködésével hajtott végre. Függetlenített személyek alkalmazásával, a rendeléssel egyidejűleg végrehajtott megfigyeléssel biztosítva volt az objektív és pontos felvétel és külön adminisztratív munkával nem terheltük a körzeti orvosokat, mindez lehetővé tette a betegellátás zavartalan folytatását.¹

A reprezentatív megfigyelés során 33 252 beteg, ill. megjelenési eset adatfelvételét végeztük el, ami ugyanazon három hetes megfigyelési időszakban az összes budapesti körzeti orvos rendelői betegforgalmának 6,5%-át jelentette (Nem terjedt ki ez a felvétel a 4 órás rendelési idő utáni felülvizsgálatokra, továbbá a szombat délutáni és az éjszakai ügyelet forgalmára.)

A körzeti rendelői betegforgalom szerkezeti összetételét illetően egyrészt spontán tényezők (pl. új megbetegedés, gyógyszer felírása, igazolások kérése stb.) miatt fordulnak a betegek körzeti orvoshoz, másrészt az orvosi gyakorlat differenciált tényezői alakítják ki (pl. injekciós kezelés, betegek visszarendelése állapot ellenőrzés céljából, szakrendelésre utalás, kórházba utalás stb.) Különös súlyt helyeztünk az adatfelvétel végrehajtása során azon konkrét célok megfigyelésére, majd csoportosítására, amelyek miatt a betegek a körzeti orvosokat rendelőjükben felkeresték.

Az orvosi ellátás igényeinek a betegek megjelenése alapján csoportosítottuk a rendelői betegforgalmat, melynek eredményeit az I. táblázat tartalmazza.

Az egész megfigyelés folyamán a megjelenések

¹ Köszönetet mondok a kerületi egészségügyi statisztikusoknak áldozatos vállalásukért és Szmolén Tiborné statisztikusnak, aki a program feldolgozási szakában végzett értékes munkát.

23,2%-ában a betegek kizárólag gyógyszer felírása céljából keresték fel a körzeti orvosokat. A betegforgalom e csoportjának részaránya csak kis ingadozást mutatott a három különböző évszakban. Ez a jelenség a betegforgalom szerkezetében viszonylagos állandó folyamatot tükröz vissza. Ebből a 23,2%-os viszonyszámából 95%-os valószínűségi szinten $\pm 0,5\%$ -os megbízhatósági határok között arra lehet következtetni, hogy a fővárosban 1967. évben a 8,9 milliós rendelői betegforgalomból 2,0–2,1 millió esetben csak gyógyszer felírását kérték a betegek. Csaknem minden negyedik beteg tehát csupán azért kereste fel a körzeti rendelőt, hogy vagy régi gyógyszerének (gyógyszereinek) újból való felírását kérje orvosától, vagy olyan gyógyszereket kért, melyek vényírás nélkül is beszerezhetők. Előrebocsátásképpen meg kell jegyezni, hogy a megjelentek e csoportjának 23,2%-os részarányánál természetesen jóval nagyobb azon betegek száma és aránya, akik részére a körzeti orvosok vizsgálataik, alkalmazott terápiájuk, kórházi javaslatok stb. alapján egy vagy többféle gyógyszert rendeltek. A reprezentációban megfigyelt betegek 66%-ában került sor gyógyszer, vagy gyógyszeres vényírására. A gyógyszerrendelésben, ezáltal a betegforgalom alakulásában szerepet játszanak többek között azok a gyógyszerek, amelyek egyébként vény nélkül is, azonban magasabb áron szerezhetők be. A jelenlegi kettős árszámrendszer megszüntetésével, egységes árszámrendszer bevezetésével csökkenthető lenne a rendelői betegforgalom, ez is elősegítené a betegellátás színvonalának hatékonyabb javítását. Ezzel hasonlóképpen csökkenthető lenne a gyógyszerészek adminisztratív munkája és a vények további pénzügyi ellenőrzésére fordított kiadások is.

A betegforgalom szerkezetében továbbá jelentős tényező a betegeknek az a csoportja, amely sorozatos injekciós kezelés céljából jelenik meg a körzeti rendelőkben. Csaknem minden ötödik beteg (19,3%) kizárólag injekciós kezelés miatt kereste fel a körzeti orvost. Az injekciós betegek számát az évszakok lényegesen nem befolyásolják. Kisebbség emelkedés csupán a tavaszi-nyári eleji időszakban volt megfigyelhető, ami részben az idősebb korú betegek gyakoribb megjelenésével van összefüggésben. A kizárólag injekciós kezelés cél-

jából megjelent betegek eseteinek számát Budapesten, 1967 évben, valamennyi körzeti rendelőben 95%-os valószínűségi szinten 1,8 millióra lehet becsülni. A sorozatos injekciós kezelés céljából megjelentek számát még növelik azok a betegek, akik egyidejűleg gyógyszer felírását is kérték a körzeti orvosoktól, tehát kettős céllal keresték fel a rendelőt. Ebbe a csoportba tartozó betegek részaránya a megfigyelt három hét folyamán 4,8% volt. A betegforgalom e csoportját is számításba véve megállapítható, hogy a betegek 24,1%-a (1967-ben valamennyi budapesti körzeti orvosnál kb. 2,2 millió megjelenés) injekciós kezelés céljából jelent meg a rendelőkben.

Az eddig tárgyalt megjelenési célokkal szemben lényegesen nagyobb szezonális hullámzást tükröz vissza az új megbetegedéssel jelentkezettek abszolút száma és részaránya. A vizsgált három hét folyamán együttvéve a betegforgalom 18%-ában a betegek új megbetegedésük miatt fordultak körzeti orvoshoz. (Új megbetegedésnek csak azok a diagnózisok minősültek, melyekkel a beteg első ízben az adatfelvétel időszakában fordult a körzeti orvoshoz, vagy a korábban már gyógyult betegség újból visszatért.) Az új megbetegedéssel jelentkező betegek száma 1967. februárban érte el a maximumot. Ez a szám a megfigyelt héten 16,7%-kal volt nagyobb, mint 1966. november hetében és 73,6%-kal haladta meg az 1967 május–június konkrét hetének morbiditását.

Az orvosi munka differenciáltsága szempontjából további csoportot képeznek azok a betegek, akik visszarendelés folytán, állapotellenőrzés, szakrendelési lelet értékelése miatt stb. keresik fel a körzeti orvost. E kategóriára esett a betegforgalom relatív többsége (29,4%).

A körzeti rendelői betegforgalom alakulásában jelentős szerepet játszanak az alapvető demográfiai tényezők; a nem, életkor, foglalkozási viszony stb.

A megfigyelt betegforgalom többsége (62,0%) a nők megjelenési eseteire jutott; a férfiak részaránya 38% volt.

A budapesti 14 éven felüli lakosság körében 1967-ben a nők megjelenési gyakorisága a rendelőben (az adott nemű és korú lakossághoz viszonyítva) 39%-kal nagyobb volt a férfiakénál.

A vizsgált megjelenési célok csoportjai között a nők megjelenési gyakorisága körzeti rendelőben a csak gyógyszer felírását kérők között 36%-kal, az injekciós kezelésre járók csoportjában 62%-kal, az új megbetegedésekkel jelentkezettek között 20%-kal, a visszarendelt betegek csoportjában pedig 40%-kal haladta meg a férfiak hasonló arányszámait.

A II táblázat a csak gyógyszer felírása céljából megjelent betegek csoportját illetően a nem, életkor és a megjelenések előfordulása közötti összefüggéseken kívül, a főváros egész (14 éven felüli) népességére vonatkozóan, az 1967-es esztendő folyamán várható megjelenési gyakoriságok becslés útján számított arányszámait is tartalmazza.

A rendelői megjelenések e csoportjában a nők részaránya 61,6, a férfiaké 38,4% volt. Amíg száz 14 éven felüli férfi 103, addig száz hasonló korú nő 140 esetben kereste fel Budapesten 1967-ben a körzeti rendelőket, kizárólag gyógyszer felírása céljából.

A megjelenések száma és részaránya mindkét nemnél a legfiatalabb korcsoportoktól kezdve az életkor növekedésével párhuzamosan növekszik. Ez a növekedés az 55 éves kortól gyorsabb ütemű, 70 éves kortól kezdve azonban a legidősebb korúak felé haladva egyre csökken. A csak gyógyszer felírása céljából történt megjelenési esetek csoportjában a megfigyelt 3 hét folyamán a 60 éves és idősebbek részaránya a férfiaknál 52,7, a nőknél 45,6% volt.

Az I. ábra (grafikon) a főváros 14 éven felüli

II táblázat

Körzeti orvosi rendelőkben csak gyógyszer rendelése céljából megjelent 14 éven felüli betegek száma, megoszlása, továbbá becsült megjelenési gyakorisága nem és korcsoportok szerint Budapesten 1967 évben

Korcsoport	Mintásokaság				Budapest 14 éven felüli népességére végzett becslés 1967 évben	
	A 11 körzeti orvosnál 3 hét folyamán csak gyógyszer felírását kérő betegek				100 azonos nemű és korú budapesti lakosra jutó, csak gyógyszer felírását kérők	
	férfi		nő		megjelenési gyakorisága	
	szám	%	szám	%	férfi	nő
15--19	71	2,4	91	1,9	24	32
20--24	67	2,3	127	2,7	21	38
25--29	65	2,2	150	3,2	25	59
30--34	74	2,5	181	3,9	31	70
35--39	123	4,2	264	5,6	47	90
40--44	179	6,1	310	6,6	68	97
45--49	187	6,4	373	7,9	97	161
50--54	222	7,6	446	9,5	85	149
55--59	394	13,5	617	13,1	165	215
60--64	462	15,8	572	12,2	252	238
65--69	500	17,2	622	13,2	350	283
70--74	296	10,2	519	11,1	350	327
75--79	169	5,8	271	5,8	347	276
80--84	83	2,9	129	2,7	} 334	} 219
85--	26	0,8	30	0,6		
Összesen	2 918	100,0	4 702	100,0	103	140

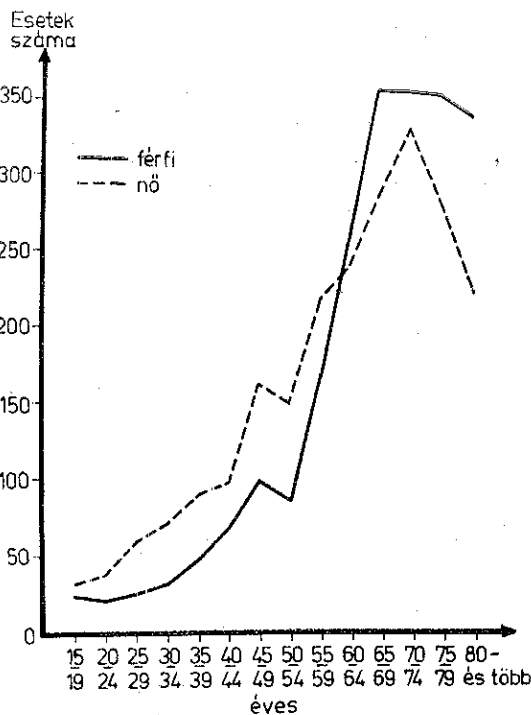
népességére vonatkozóan becslés útján számított megjelenési gyakoriságok összefüggéseit ábrázolja a nem és az öt éves korcsoportok függvényében. A görbékkel látható, hogy a csak gyógyszer felírását kérő nők megjelenési gyakorisága 60 éves korig nagyobb a férfiakénál, attól kezdve azonban a fér-

fiak arányszáma minden korcsoportban magasabb a nőkénel. A produktív korúak körében a két nem megjelenési gyakorisága között legnagyobb a különbség a 45—49 és a 50—54 évesek csoportjában. A nők vonatkozó arányszáma az előbbiben 66,0%-kal, az utóbbiban 75,3%-kal volt nagyobb a férfiakénál.

Szembetűnő jelenség, hogy a görbéknek az életkor növekedését követő tendenciája először az 50—54 éves korcsoportban törik meg. E korcsoportban (az 1913—1917. években születettek) a férfiak arányszáma 12,4%-kal, a nőké 7,5%-kal volt kisebb a 45—49 évesek arányszámánál. A férfiak szóban forgó megjelenési gyakorisága a maximumot (350) a 65—69 és a 70—74 évesek csoportjában éri el. A nők között a 70—74 éves korúak keresik fel leggyakrabban (327) csak gyógyszer felírása céljából a körzeti orvosi rendelőket. A 75 éves és idősebb korú népesség e megjelenési gyakorisága a nők körében lényegesebb; a férfiaknál csak kisebb mértékben csökkenő irányzatú.

A körzeti orvosi rendelőkben a megfigyelt valamennyi megjelenés 66,2%-ában (22 026 beteg) rendeltek gyógyszert (gyógyszereket) a körzeti orvosok. A férfiaknál ez a viszonyszám 66,1, a nőknél 66,3% volt. A gyógyszerrendelés relatív gyakorisága legnagyobb volt 1967. február havában (68%), legkisebb május—júniusban (63,6%). A gyógyszerrendelésben részesült betegek száma 24,5%-kal, a rendelt gyógyszerek száma 25,1%-kal volt nagyobb februárban, mint május—júniusban.

A körzeti orvosok által a rendelőkben felírt gyógyszerek átlagos száma a férfiaknál 2,49, a nőknél 2,56 volt. A III—V táblázat viszony-számai és átlagai alapján 15 millióra lehet becsülni azon gyógyszerek számát, melyet a körzeti orvo-



1. ábra. A budapesti, 14 évesnél idősebb lakosok megjelenési gyakorisága körzeti orvosi rendelőkben csak gyógyszer igénylése céljából 1967-ben, nem- és korcsoportok szerint (100 azonos nemű és korú lakosra jutó megjelenések becsléssel számított gyakorisága)

III táblázat

A körzeti orvosi rendelőkben gyógyszerrendelésben részesített betegek száma és százalékos aránya

A megfigyelés hete	Férfi			Nő			Megjelent betegek		
	összesen	ebből gyógyszerrel kapott		összesen	ebből gyógyszerrel kapott		összesen	ebből gyógyszerrel kapott	
		szám	%		szám	%		szám	%
1966 november	4 228	2 854	67,5	6 744	4 475	66,4	10 972	7 329	66,8
1967 február	4 643	3 143	67,7	7 346	5 008	68,2	11 989	8 151	68,0
1967. május—június	3 766	2 356	62,6	6 525	4 190	64,2	10 291	6 546	63,6
Összesen	12 637	8 353	66,1	20 615	13 673	66,3	33 252	22 026	66,2

IV. táblázat

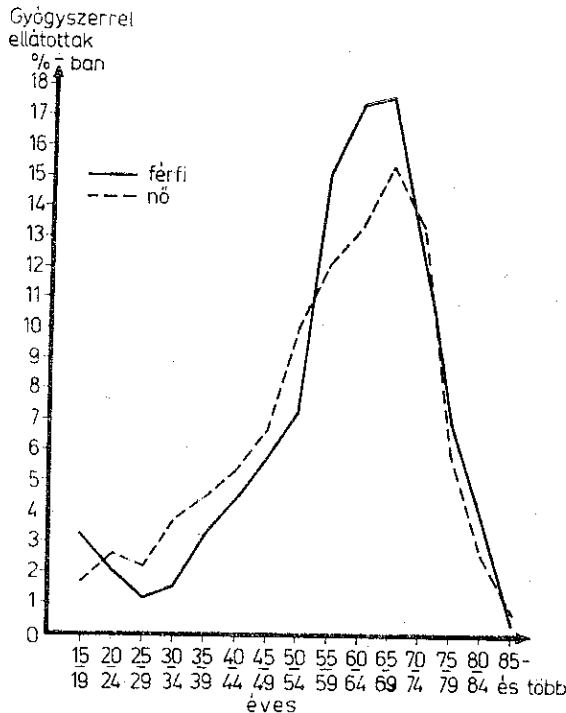
A körzeti rendelőkben felírt gyógyszerek átlagos száma nemek szerint

A megfigyelés hete	Férfi			Nő			Összesen		
	Betegek száma	Gyógyszerek száma	1 betegre jutó gyógyszer	Betegek száma	Gyógyszerek száma	1 betegre jutó gyógyszer	Betegek száma	Gyógyszerek száma	1 betegre jutó gyógyszer
1966. november	2 854	7 030	2,46	4 475	11 473	2,56	7 329	18 503	2,52
1967. február	3 143	7 896	2,51	5 008	12 826	2,56	8 151	20 722	2,54
1967. május—június	2 356	5 916	2,51	4 190	10 655	2,54	6 546	16 571	2,53
Összesen	8 353	20 842	2,49	13 673	34 954	2,56	22 026	55 796	2,53

sok Budapesten az 1967-es esztendő folyamán rendelői forgalmuk keretében vényeket felírtak

Érdeklődésre tarthat számot továbbá az a kérdés is, hogy a reprezentatív felvétel folyamán a betegek részére hányféle, ill. mennyi gyógyszert rendeltek a körzeti orvosok

A VI táblázatból látható, hogy a gyógyszerrendelésben részesült betegek 41,9%-a kettő, 24%-a csak egy, 20,1%-a pedig három gyógyszert kapott;



2. ábra Körzeti orvosi rendelőkben megjelent és gyógyszerrel ellátott betegek közül a 4 és több gyógyszerben részesültek százalékos aránya nem és korcsoportok szerint (három hét adatai együtt)

a négy és több gyógyszer rendelésében részesültek viszonyozása 14% (a férfiak között 13,2, a nők között 14,4%) volt.

A négy és több gyógyszerrendelésben részesült betegek relatív gyakorisága eltérő az egyes korcsoportokban. Mindkét nemnél ez a viszonyozás 30 éves korig csekély (1-3%), ettől kezdve azonban egyre emelkedő tendenciájú a többféle gyógyszer rendelésének aránya. Ez a viszonyozás a nők körében (a 15-19 évesek kivételével) 55 éves korig nagyobb, mint a férfiak hasonló korcsoportjaiban. Legnagyobb volt a 4 és több gyógyszer rendelésben részesült betegek aránya a férfiaknál a 65-69 évesek (17,6%), a nőknél ugyancsak a 65-69 évesek csoportjában (15,3%). A maximum-érték után mindkét nemnél a görbe meredek zuhanást mutat.

VI. táblázat

A körzeti rendelőkben megjelent betegek megoszlása nem és a rendelt gyógyszerek száma szerint a megfigyelt 3 hét folyamán*

A rendelt gyógyszerek száma	Férfi betegek		Nő betegek		Összes beteg	
	száma	%	száma	%	száma	%
1	2 001	24,4	3 183	23,8	5 184	24,0
2	3 547	43,2	5 512	41,1	9 059	41,9
3	1 576	19,2	2 768	20,7	4 344	20,1
4	770	9,4	1 334	10,0	2 104	9,8
5	201	2,5	369	2,8	570	2,6
6	73	0,9	153	1,1	226	1,1
7	19	0,2	47	0,3	66	0,3
és több	16	0,2	34	0,2	50	0,2
Össz	8 203	100,0	13 400	100,0	21 603	100,0

* A beteg személyen kívül, mások részére felírt gyógyszerek száma nélküli

V. táblázat

A körzeti rendelőkben megjelent és gyógyszerrel ellátott betegek között a 4 és ennél több gyógyszer rendelésében részesültek száma és százalékos aránya nem és korcsoport szerint (A három hét adatai együtt)

Korcsoport	Férfi		Nő	
	4 és ennél több gyógyszerrel ellátottak száma	Gyógyszerellátásban részesült betegek %	4 és ennél több gyógyszerrel ellátottak száma	Gyógyszerellátásban részesült betegek %
15-19	34	3,2	34	1,7
20-24	23	2,1	51	2,6
25-29	13	1,2	42	2,2
30-34	16	1,5	71	3,7
35-39	34	3,2	86	4,4
40-44	47	4,4	102	5,3
45-49	61	5,7	129	6,7
50-54	77	7,2	193	10,0
55-59	162	15,1	234	12,1
60-64	186	17,3	257	13,3
65-69	189	17,6	295	15,3
70-74	111	10,3	258	13,4
75-79	76	7,1	115	6,0
80-84	41	3,8	50	2,6
85-és több	3	0,3	14	0,7
Összesen	1073	100,0	1931	100,0

IRODALOM

1 Fodor F., Egyedi L.: Közveti orvosok betegforgalmának morbiditási statisztikája budapesti belvárosi körzetekben. Népeü. 11, 268—271. (1961). — 2. Nagy F.: A közveti orvosi betegforgalom vizsgálata Borsod—Abaúj-Zemplén megyében. Népeü. 10, 266—271. (1959). — 3. Nagy A., Egyedi L.: Összehasonlító vizsgálatok a Trefort u. rendelőtérhez tartozó egyesített és önálló körzeti orvosok munkájáról. Népeü. 8—9, 240—241. (1957). — 4. Símek Zs., Nagy Z., Máday L.: A fővárosban bevezetett általános gondozás tanulmányozásának első tapasztalatai. Népeü. 2, 44—49. (1965). — 5. Csobánczy Gy.: A járóbetegellátás egyes problémái. Népeü. 5, 314—319. (1967). — 6. Pinczés L., Károlyi Gy.: Falusi körzeti orvosok munkaidejének elemzése. Népeü. 1, 12—14. (1966). — 7. Fülöp T., Mátyás G.: A körzeti orvosi munka néhány szervezési kérdése. Népeü. 10, 290—293. (1964). — 8. Károlyi Gy.: Falusi körzeti orvosok munkaidő-szükségletének vizsgálata. Népeü. 10, 293—301. (1964). — 9. Vilmon Gy., Kubányi I. és mások: A balassagyarmati morbiditási vizsgálat metodikája és összefoglaló adatai. Népeü. 1, 6—19. (1968). — 10. Simonovits I.: Társadalom-egészségtan és egészségügyi szervezéstudomány 161—162. (1967). — 11. Fülöp T.: Egészségügyi szervezéstan (1969). — 12. Bogatirjev I. D.: A városi lakosság megbetegedése és a gyógyító-megelőző ellátás normatívái. Moszkva 1967. — 13. Máday L.: A lakosság egészségi állapotát és egészségügyi ellátottságát jellemző statisztikai adatok Budapesten 1960—1964. (1965). — 14. Egészségügyi Minisztérium Statisztikai jelentése 1968.

Д-р Л. Мадан: Закономерности назначения лекарственных препаратов участковыми врачами

В Будапеште приемы участковых врачей для населения старше 14 лет обслуживают в течение года примерно 9 миллионов больных. С целью определения закономерностей факторов влияющих на такой большой оборот больных в 1967 году избирательным методом проводили сбор данных, распространявшийся на 33252 явлений в приеме.

Из результатов данного исследования можно установить, что назначение лекарственных препаратов играет значительную роль с одной стороны в формировании оборота больных в участковых приемных пунктах врачей, с другой стороны в работе самих врачей. В Будапеште в 1967 году в участковых приемах больных почти в каждом четвертом случае (23,2%) явились только с целью выписания лекарственного препарата. Частота таких явлений на приемах в течение одного года примерно достигает 2,0—2,1 миллионов. Женщины только на 39% более часто просят только лекарство, чем мужчины. У мужчин 65—69, у женщин 70—74 год тот возраст, когда наиболее часто являюся на приеме только с целью назначения лекарственного препарата участковым врачом.

Для 66,2% больных явившихся в приеме назначали лекарственный препарат участковые врачи, на 1 такой случай в среднем приходит назначение 2,53 лекарства. Около 15 миллионов насчитывает число лекарственных препаратов назначенных в Будапеште в рамках оборота приемов участковых врачей в 1967 году. Наиболее часто встречается назначение 2 вида лекарств (41,9% из общего количества назначения лекарств). Относительная частота назначения 4 и более лекарственных препаратов у обоого пола параллельно повышается до возраста 70 лет затем резко падает.

Dr. L. Máday: Regularities in the district physicians' prescribing practice

In Budapest yearly about 9 million patients visit the district physicians' offices providing for the health service of the population over 14 years of age. In order to establish the regularities of some of the factors involved in this huge turnover, representative data were collected during 1967 for 33,352 such interviews.

It became apparent, that merely the prescribing of medicines for the patients' requests makes an important contingent both in the number of visits and in the doctors' work. In Budapest during 1967, almost every 4th patient (23.2 per cent) called at district medical offices just to ask for the prescribing of some medicines. The number of such calls may be estimated to about 2.0 to 2.1 million a year.

Female patients ask just for prescribing medicines by 39 per cent higher ratio, than it is done by males. Men call at doctors' offices just for medicine prescription in highest ratio between 65 and 69 years of age; women do the same between 70 and 74 years of age. For 66.2 per cent of the patients calling at district medical offices, one or several medicines were prescribed. The average number of medicines prescribed for one patient during one interview made 2.53. The total item number of medicines prescribed by the district medical offices in Budapest during 1967 may be estimated to about 15 million. In most frequent cases, 2 medicines were prescribed at a time (making 41.9 per cent). The relative frequency of cases in which 4 or more items were prescribed during one interview, increased up to 70 years of age of the patients of both sexes simultaneously, then it decreased rapidly.

Dr. L. Máday: Gesetzmässigkeiten der Arzneiveranschreibung der Bezirksärzte

In Budapest sind die Sprechstunden von Bezirksärzten, die die Bevölkerung über 14 Jahren versorgen, jährlich von etwa 9 Millionen Patienten besucht. Um die Gesetzmässigkeiten dieses erheblichen Krankenverkehrs zu ermitteln, wurden 1967 representative Daten erhoben, die insgesamt 33 252 Besuche erfassten.

Aus diesen Erhebungen ging hervor, dass die Arzneiveranschreibung in der Gestaltung des Krankenverkehrs in der Sprechstunde des Bezirksarztes, sowie auch in seiner fachlichen Tätigkeit eine bedeutende Rolle spielt. In Budapest erschien beim Bezirksarzt im Jahre 1967 beinahe jeder vierte Kranke (23,2%) nur um Arzneimittel verschreiben zu lassen. Die jährliche Häufigkeit derartigen Erscheinungen kann etwa auf zwei Millionen eingeschätzt werden. Frauen erscheinen um 39% häufiger um ein Arzneimittel verschreiben zu lassen. Diese Art von Besuchen ist bei den Männern im Alter von 65—69 Jahren, bei den Frauen zwischen 70 und 74 Jahren am häufigsten.

Für 66,2% der an der Sprechstunde erschienenen Personen wurden Arzneien verschrieben, auf einen Besuch entfielen im Durchschnitt 2,53 Arzneimittel. Die Anzahl der Arzneimittel-Posten, die 1967 in Budapest durch die Bezirksärzte in den Sprechstunden verschrieben wurden, wird auf 15 Millionen eingeschätzt. In 41,9% der Fälle wurden für einen Kranken 2 Arzneien verschrieben. Die Häufigkeit der Verschreibung von 4 Arzneimitteln steigt bei beiden Geschlechtern bis 70 Jahre mit dem Lebensalter, hiernach nimmt sie steil ab.

(Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Egészségügyi Szervezési Tanszék
Budapest IX., Gyáli út 4.)

Érkezett: 1970 III 20.