

## A belügyminiszter

### .../2022. (...) BM rendelete

#### a házi orvosok és fogorvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés e) és f) pontjában kapott felhatalmazás alapján a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 25. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva, következőket rendelem el:

#### 1. Általános rendelkezések

##### 1. §

E rendelet alkalmazásában

- a) ATC csoport: a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 3. § 13. pontja szerinti csoport;
- b) célcsoport: a biztosítottak azon köre, akik részére – a házi orvosi vagy fogorvosi szolgálat által – végzett gyógyító-megelőző tevékenység során egy adott indikátor értékelésre kerül a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által;
- c) célérték: a vizsgált időszakban az adott indikátorban érintett szolgálatok legjobb eredményt elérő 25%-ának és 50%-ának indikátortól függő legalacsonyabb vagy legmagasabb értéke, mely a felnőtt és vegyes szolgálatok esetében megyénként, városnak és nem városnak minősülő kategóriánként, a házi gyermekorvosi vagy gyermek fogorvosi szolgálatok esetében megyénként kerül meghatározásra valamennyi indikátor esetében;
- d) házi orvosi vagy fogorvosi szolgáltató: egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedéllyel rendelkező azon házi orvosi, fogorvosi tevékenységet nyújtó szolgáltató, amely a NEAK-kal kötött érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkezik, területi ellátási kötelezettséggel működik, és a házi orvosi szolgálatok esetében a bejelentkezett biztosítottak száma eléri a 200 főt;
- e) indikátor: a házi orvosi és fogorvosi szolgálatok által végzett azon prevenciók, gyógyító, gondozási és gyógyszerrendelési tevékenységek mennyiségi mérőszáma, melyek alapján a szolgáltató az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) házi orvosi szolgálatok esetében a 12/A. §-a, illetve fogorvosi szolgálatok esetében 25/B §. szerinti díjazásban részesülhet.

#### 2. Házi orvosi indikátorrendszer

##### 2. §

(1) A NEAK a házi orvosi szolgálatok gyógyító-megelőző tevékenységét a 3. § valamint az 1. melléklet szerinti indikátorok esetén indikátoronként havonta értékeli.

(2) A házi orvosi szolgáltatók értékelése megyei bontásban és praxiscsoportonként történik a következők szerint:

- a) Budapesten a Kr. 8. § (2) bekezdés a) pontja szerinti felnőtt, illetve a Kr. 8. § (2) bekezdés c) pontja szerinti gyermek körzetben;

- b) az a) pont szerinti kivétellel egyéb városban
- ba) a Kr. 8. § (2) bekezdés a) és b) pontja szerinti felnőtt és vegyes körzetben együttesen, és
- bb) a Kr. 8. § (2) bekezdés c) pontja szerinti gyermek körzetekben;
- c) városnak nem minősülő településen
- ca) a Kr. 8. § (2) bekezdés a) pontja szerinti felnőtt, illetve a Kr. 8. § (2) bekezdés b) pontja szerinti vegyes körzetben és
- cb) a Kr. 8. § (2) bekezdés c) pontja szerinti gyermek körzetekben.

### 3. §

(1) A felnőtt és a vegyes körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint:

- a) influenza elleni védőoltásban részesült 60 év feletti aránya,
- b) népegészségügyi célú, szervezett emlőszűrésen (mammográfia) a megelőző két évben részt vett 45-65 éves nők aránya,
- c) magas vérnyomás miatti kezelésben részesültek aránya a 40-54 évesek körében,
- d) magas vérnyomás miatti kezelésben részesültek aránya az 55-69 évesek körében,
- e) szérum kreatinin vizsgálatban részesült magas vérnyomásos betegek aránya,
- f) lipidanyagcsere kapcsán végzett vizsgálatban részesültek aránya a magas vérnyomásos vagy diabéteszes betegek körében,
- g) ischaemiás szívbetegség gyógyszeres kezelésének megfelelősége,
- h) gondozásban részesült cukorbeteg aránya - HbA1c vizsgálat,
- i) gondozásban részesült cukorbeteg aránya – mikroalbumin vizsgálat,
- k) antibiotikum kezelés gyakorisága a felnőtt lakosság körében,
- l) szűrővizsgálatok 65 év felett,
- m) hyperuricaemia kapcsán végzett vizsgálatban részesültek aránya a magas vérnyomásos vagy diabéteszes betegek körében.

(2) A gyermek körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint:

- a) meningococcus védőoltásban részesültek aránya a 2-11 hónaposak körében,
- b) anaemia szűrések aránya a 10-18 éves lányok esetében,
- c) antibiotikummal történő kezelésben részesültek aránya,
- d) colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítmény adásában részesültek aránya a 3 éves kor alattiak körében,
- e) szűrővizsgálatok végzésének aránya a 6 éves kor alattiak körében,
- f) kizárólag anyatejes táplálásban részesültek aránya a 6 hónapos kor alattiak körében,
- g) meningococcus védőoltásban részesültek aránya a 12-24 hónaposak körében,
- h) szűrővizsgálatok végzésének aránya 5 éves korban,
- i) vérsír-tükör vizsgálat a túlsúlyos 18 év alattiak körében,
- j) túlsúlyos 18 év alattiak gondozása.

(3) Az (1) és (2) bekezdés szerinti indikátorok célcsoportjait, az adott indikátorhoz kapcsolódóan kapható pontszámokat, az adatforrást és az indikátor számításának módját az 1. melléklet tartalmazza.

### 4. §

(1) A háziorvosi szolgálatok indikátorok szerinti gyógyító-megelőző tevékenységének minősítésére célértékek mentén kerül sor.

(2) A célértékek minden indikátor esetében az 1 § c) bekezdése alapján kerülnek meghatározásra és a NEAK honlapján kerülnek közzétételre.

(3) A 3. § (1) bekezdés, valamint (2) bekezdésében foglalt indikátorok esetében meghatározott célértékek naptári évre érvényesek, meghatározásuk a tárgyévet megelőző, az indikátor meghatározása szerinti időhossz járó- és fekvőbeteg-szakellátási adatai, a háziiorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai, valamint a gyógyszer vényforgalmi adatok alapján történik.

## 5. §

(1) A 3. § (1) bekezdés, valamint (2) bekezdés szerinti indikátorokért az 1. mellékletben szereplő pontszám kapható abban az esetben, ha egy adott indikátor esetén

a) az adott körzetben a vizsgált célcsoportban lévő bejelentkezett biztosítottak száma eléri a 10 főt és

b) a háziiorvosi szolgálat megfelel az NEAK honlapján kihirdetett célértéknek.

(2) Ha az adott háziiorvosi szolgálat egy adott indikátor esetén eléri a 90%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül, felnőtt és vegyes praxisok esetén 2 pontban, gyermek praxisok esetén 2,4 pontban részesül.

(3) Ha az adott háziiorvosi szolgálat egy adott indikátor esetén eléri a 80%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül, felnőtt és vegyes praxisok esetén 1 pontban, gyermek praxisok esetén 1,2 pontban részesül.

(4) Abban az esetben, ha az (1) bekezdés alapján számított pontérték és a (2) bekezdés alapján számított pontérték eltér, úgy a pontérték meghatározásánál minden esetben a magasabb pontszám kerül megállapításra.

(5) Az adott megyében, illetve a főváros kerületeiben az egyes háziiorvosi szolgáltatókra jutó pontszámok összeadódnak, és a rendelkezésre álló keretösszegeből a háziiorvosi szolgáltatók az összes indikátorban megszerzett összpontszámuk arányában részesülnek díjazásban.

## 3. Fogorvosi indikátorrendszer

### 6. §

(1) A NEAK a fogorvosi szolgálatok gyógyító-megelőző tevékenységét jelen alcímben meghatározott, indikátor alapú kódrendszer szerint értékeli.

(2) A NEAK a fogorvosi szolgálatok gyógyító-megelőző tevékenységét a 7. § valamint a 2. melléklet szerinti indikátorok esetén indikátoronként havonta értékeli.

(3) A fogorvosi szolgálatok értékelése megyei bontásban és praxiscsoportonként történik a következők szerint:

a) a városokban

aa) a felnőtt és vegyes körzetben együttesen, és

ab) a gyermek körzetekben;

b) városnak nem minősülő településen

ba) a felnőtt, illetve a vegyes körzetben és

bb) a gyermek körzetekben.

## 7. §

(1) A felnőtt és a vegyes körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre a 2. mellékletben meghatározottak szerint:

- a) tömést követő gyökérkezelés,
- b) tömést követő fogeltávolítás,
- c) fogkő eltávolítás,
- d) fogorvosi szűrővizsgálat az ellátottak körében.

(2) A gyermek körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre a 2. mellékletben meghatározottak szerint:

- a) tömést követő gyökérkezelés,
- b) tömést követő fogeltávolítás,
- c) barázdazárás,
- d) fogorvosi szűrővizsgálat az ellátottak körében.

(3) Az (1) és a (2) bekezdés szerinti indikátorok célcsoportjait, az adott indikátorhoz kapcsolódóan kapható pontszámokat, az adatforrást és az indikátor számításának módját a 2. melléklet tartalmazza.

## 8. §

(1) A fogorvosi indikátorok szerinti gyógyító-megelőző tevékenységének minősítésére célértékek mentén kerül sor.

(2) A célértékek minden indikátor esetében az 1 § c) pontja alapján kerülnek kiszámításra és a NEAK honlapján kerülnek közzétételre.

(3) Indikátoronként a 2. mellékletben szereplő pontszám kapható.

(4) A 7. § (1) és (2) bekezdésében foglalt indikátorok esetében meghatározott célértékek naptári évre érvényesek, meghatározásuk a tárgyévet megelőző, az indikátor meghatározása szerinti időtartam fogorvosi adatai alapján történik.

(5) Ha az adott fogorvosi szolgálat egy adott indikátor esetén eléri a 90%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül, 2 pontban részesül.

(6) Ha az adott fogorvosi szolgálat egy adott indikátor esetén eléri a 80%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül, 1 pontban részesül.

(7) Abban az esetben, ha a (3) bekezdés és az (5)-(6) bekezdés alapján számított pontérték eltér, úgy a pontérték meghatározásánál minden esetben a magasabb pontszám kerül megállapításra.

(8) Az adott megyében, illetve a főváros kerületeiben az egyes fogorvosi szolgáltatókra jutó pontszámok összeadódnak, és a rendelkezésre álló keretösszegeből a fogorvosi szolgáltatók az összes indikátorban megszerzett összpontszámuk arányában részesülnek díjazásban.

## 4. Záró rendelkezések

**9. §**

Ez a rendelet 2023. január 1-jén lép hatályba.

**10. §**

Hatályát veszti a házi orvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről és az orvosok gyógyszerrendelése értékelésének egyes szabályairól szóló 11/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet.

## I. Felnőtt és vegyes háziiorvosi körzet indikátorai

### 1. Influenza elleni védőoltás indikátor (HSZI%)

1.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 60 éves és a feletti biztosítottak

1.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 60 éves és az a feletti biztosítottak közül azok aránya, akik influenza elleni védőoltást kaptak a megelőző 12 hónapon belül. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

1.3. Számítás:  $HSZI\% = HSZI / BB60+ * 100$

HSZI%: a praxis TAJ körében influenza védőoltásban részesültek aránya a megelőző 12 hónapban

HSZI: a megelőző 12 hónapban influenza elleni védőoltásban részesült 60 éves és az a feletti bejelentkezett biztosítottak száma

BB60+: összes 60 éves és az a feletti bejelentkezett biztosítottak száma a tárgyhóban

1.4. Adatforrás: háziiorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai (B\_300-as jelentés, B\_312 OENO adatsorok)

1.5. Pontszám: 1 vagy 2

### 2. Népegészségügyi célú, szervezett emlőszűrésen (mammográfia) a megelőző két évben részt vett 45-65 éves nők aránya (NSZm%)

2.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 45-65 év közötti nők

2.2. Jelentése: Az adott hónapban a háziiorvoshoz bejelentkezett 45-65 év közötti nők közül azok aránya, akik a tárgyhónapot megelőző 2 évben mammográfiás szűrésen vettek részt. Egy TAJ a 24 hónap alatt egyszer vehető figyelembe.

2.3. Számítás:  $NSZm\% = NSZm / BB45-65 * 100$

NSZm%: a praxis TAJ körében népegészségügyi célú szervezett emlőszűrésen (mammográfia) részt vettek aránya

NSZm: az adott háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 45-65 éves nők közül a megelőző 24 hónapban szűrésen részt vettek

BB45-65: az adott háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 45-65 éves nők száma

2.4. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok

2.5. Pontszám: 1 vagy 2

### 3. Magas vérnyomás miatti kezelésben részesültek aránya a 40-54 éves korosztályban (HSZGH1%)

3.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 40-54 év közötti biztosítottak

3.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 40-54 év közötti biztosítottak közül azok aránya, akik magas vérnyomás kezelésére szolgáló, a C02, C03, C04, C05, C07, C08, C09 ATC csoportokba tartozó gyógyszert váltottak ki legalább 4 alkalommal a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

3.3. Számítás:  $HSZGH1\% = HSZGH1 / BB40-54 * 100$

HSZGH1%: a praxis TAJ körében a rendszeresen vérnyomáscsökkentőt szedők aránya

HSZGH1: az adott háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 40-54 év közötti biztosítottak száma, akik a megelőző 12 hónapban legalább négyszer vérnyomáscsökkentő gyógyszert váltottak ki

BB40-54: az adott háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 40-54 év közötti biztosítottak

3.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok

3.5. Pontszám: 1 vagy 2

4. Magas vérnyomás miatti kezelésben részesültek aránya az 55-69 éves korosztályban (HSZGH2%)

4.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 55-69 év közötti biztosítottak

4.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 55-69 év közötti biztosítottak közül azok aránya, akik magas vérnyomás kezelésére szolgáló, a C02, C03, C04, C05, C07, C08, C09 ATC csoportokba tartozó gyógyszert váltottak ki legalább 4 alkalommal a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerül figyelembevételre.

4.3. Számítás:  $HSZGH2\% = HSZGH2 / BB55-69 * 100$

HSZGH2%: a praxis TAJ körében a rendszeresen vérnyomáscsökkentőt szedők aránya

HSZGH2: az adott háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 55-69 év közötti biztosítottak közül azok, akik a megelőző 12 hónapban legalább négyszer vérnyomáscsökkentő gyógyszert váltottak ki

BB55-69: az adott háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 55-69 év közötti biztosítottak

4.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok

4.5. Pontszám: 1 vagy 2

5. Szérum kreatinin vizsgálatban részesült magas vérnyomásban szenvedő betegek aránya (HSZGH3%)

5.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásban szenvedő biztosítottak

5.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásban szenvedő betegek közül azok aránya, akik a megelőző 12 hónapban legalább egyszer jártak laboratóriumban szérum kreatininszint meghatározáson. Magas vérnyomásos betegnek minősül, aki magas vérnyomás kezelésére szolgáló, a C02, C03, C04, C05, C07, C08, C09 ATC csoportokba tartozó gyógyszert váltott ki legalább 4 alkalommal a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

5.3. Számítás:  $HSZGH3\% = HSZGH3 / BBhyp * 100$

HSZGH3%: a praxis TAJ körében magas vérnyomásban szenvedő betegek közül a szérum kreatininszint meghatározáson részt vettek aránya

HSZGH3: a megelőző 12 hónapban legalább egyszer szérum kreatininszint meghatározáson részt vett, a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásos betegek száma

BBhyp: a megelőző 12 hónapban legalább négyszer vérnyomáscsökkentő gyógyszert kiváltó, a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett betegek száma

5.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok és járóbeteg-szakellátás adatok

5.5. Pontszám: 1 vagy 2

6. Lipidanyagcsere kapcsán végzett vizsgálatban részesültek aránya a magas vérnyomásos vagy diabéteszes betegek körében (HSZL%)

6.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásos vagy diabéteszes betegek

6.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatókhoz bejelentkezett, diabéteszben vagy magas vérnyomásban szenvedő biztosítottak közül azok aránya, akik a tárgy hónapot megelőző 12 hónapban lipidanyagcsere kapcsán végzett vizsgálaton vettek részt. Diabéteszben szenvedőnek minősül, aki a megelőző 12 hónapban legalább négyszer váltott ki patikában orális antidiabetikumot, vagy inzulin készítményt (ATC: A10). Magas vérnyomásban szenvedő betegnek minősül az 5.2. pontban meghatározott biztosított. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

6.3. Számítás:  $HSZL\% = HSZL / BBdm-hyp * 100$

HSZL%: a praxis TAJ körében a diabéteszes és magas vérnyomásban szenvedő betegek közül lipidanyagcsere kapcsán végzett vizsgálaton részt vettek aránya

HSZL: lipidanyagcsere kapcsán végzett vizsgálaton részt vett, a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak száma

BBdm-hyp: a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, diabéteszben vagy magas vérnyomásban szenvedők száma

6.4. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok, laboratóriumi adatok, gyógyszer vényforgalmi adatok

6.5. Pontszám: 1 vagy 2

7. Ischaemiás szívbetegség gyógyszeres kezelésének megfelelősége (béta-blokkoló) (HSZGI%)

7.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett azon biztosítottak, akik akut myocardialis infarctuson (AMI; BNO I21, I22.) és/vagy coronaria bypass műtéten (CABG) és/vagy szívkatéteres tágításon (PTCA) átestek.

7.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, akut myocardialis infarctuson (AMI; BNO I21, I22.) és/vagy coronaria bypass műtéten (CABG) és/vagy szívkatéteres tágításon (PTCA) átesett biztosítottak közül azok aránya, akik béta-blokkolót (ATC: C07) váltottak ki legalább 4 alkalommal a tárgy hónapot megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

7.3. Számítás:  $HSZGI\% = HSZGI / BBi * 100$

HSZGI%: a praxis TAJ körében ischaemiás szívbetegség között a rendszeresen béta-blokkolót szedők aránya

HSZGI: a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, a megelőző 12 hónapban legalább négyszer béta-blokkolót kiváltak száma

BBi: a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett ischaemiás szívbetegség száma

7.4. Adatforrás: fekvőbeteg-szakellátás adatok, gyógyszer vényforgalmi adatok

7.5. Pontszám: 1 vagy 2

8. Gondozásban részesült cukorbetegség aránya - HbA1c vizsgálat (HSZD1%)

8.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, az A10 ATC csoportba tartozó gyógyszereket kiváltó biztosítottak

8.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett és a megelőző 12 hónapban A10 ATC kódú gyógyszert kiváltók közül azok aránya, akik haemoglobin A1C meghatározáson voltak a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

8.3. Számítás:  $HSZD1\% = HSZD1 / BBD * 100$

HSZD1%: a praxis TAJ körében megfelelően gondozott cukorbetegség aránya

HSZD1: a BBD szerinti biztosítottak közül azok, akik a megelőző 12 hónapban legalább egyszer haemoglobin A1C meghatározáson megjelentek

BBD: a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, a megelőző 12 hónapban legalább négyszer A10 ATC kódú gyógyszer kiváltak száma

8.4. Adatforrás: laboratóriumi adatok, gyógyszer vényforgalmi adatok

8.5. Pontszám: 1 vagy 2

9. Gondozásban részesült cukorbetegség aránya - mikroalbumin vizsgálat (HSZD3%)

9.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, az A10 ATC csoportba tartozó gyógyszereket kiváltó biztosítottak

9.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatókhoz bejelentkezett és a megelőző 12 hónapban A10 ATC kódú gyógyszert kiváltók közül azok, akik mikroalbumin vizsgálaton megjelentek a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

9.3. Számítás:  $HSZD3\% = HSZD2 / BBD * 100$



HSZD3%: a praxis TAJ körében megfelelően gondozott cukorbeteg aránya

HSZD3: a BBD szerinti biztosítottak közül azok, akik a megelőző 12 hónapban mikroalbumin vizsgálaton megjelentek

BBD: a háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, a megelőző 12 hónapban legalább négyszer A10 ATC kódú gyógyszert kiváltók száma

9.4. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok, gyógyszer vényforgalmi adatok

9.5. Pontszám: 1 vagy 2

10. Antibiotikum kezelés gyakorisága a felnőtt lakosság körében (HSZA18+%)

10.1. Célcsoport: A háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 18 éves és idősebb biztosítottak

10.2. Jelentése: A háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak által a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban átlagosan egy hónapra vetítve a kiváltott antibiotikum vények száma, melyet a saját háziorvosa írt fel.

10.3. Számítás:  $HSZA18+\% = HSZA18+ / BB18+ * 100$

HSZA18+ %: a praxis TAJ körében antibiotikum rendelés aránya a 18 éves és idősebb biztosítottak között

HSZA18+: a 18 éves és idősebb, a háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak által a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban kiváltott, saját háziorvosuk által felírt antibiotikum vények egy hónapra vetített átlagos száma

BB18+: a háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 18 éves és idősebb biztosítottak száma

10.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok

10.5. Pontszám: 1 vagy 2

11. Szűrővizsgálatok 65 év felett (HSZS65+%)

11.1. Célcsoport: A háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 65 éves és afeletti biztosítottak

11.2. Jelentése: A háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 65 éves és az a feletti biztosítottak közül azok aránya, akik kardiovaszkuláris szűrésben részesültek a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

11.3. Számítás:  $HSZS65+\% = HSZS65+ / BB65+ * 100$

HSZS65+ %: a praxis TAJ körében kardiovaszkuláris szűrésben részesültek aránya a megelőző 12 hónapban

HSZS65+: a megelőző 12 hónapban kardiovaszkuláris szűrésben részesült 65 éves és az a feletti bejelentkezett biztosítottak száma

BB65+: összes 65 éves és az a feletti bejelentkezett biztosítottak száma a tárgyhóban

11.4. Adatforrás: háziorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai

11.5. Pontszám: 1 vagy 2

12. Hyperuricaemia szűrések aránya a magas vérnyomásos vagy diabéteszes betegek körében (HSZHY%)

12.1. Célcsoport: A háziorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásos vagy diabéteszes betegek

12.2. Jelentése: A háziorvosi szolgáltatókhoz bejelentkezett, diabéteszben vagy magas vérnyomásban szenvedő biztosítottak közül azok aránya, akik a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban hyperuricaemia szűrésben vettek részt. Diabéteszben szenvedőnek minősül, aki a megelőző 12 hónapban legalább négyszer váltott ki patikában orális antidiabetikumot, vagy inzulin készítményt (ATC: A10). Magas vérnyomásban szenvedő betegnek minősül az 5.2. pontban meghatározott biztosított. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

12.3. Számítás:  $HSZHY\% = HSZHY / BBdm-hyp * 100$

HSZHY%: a praxis TAJ körében a diabéteszes és magas vérnyomásban szenvedő betegek közül hyperuricaemia szűrésen részt vettek aránya

HSZHY: hyperuricaemia szűrésen részt vett, a házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak száma

BBdm-hyp: a házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, diabéteszben vagy magas vérnyomásban szenvedők száma

12.4. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok, laboradatok, gyógyszer vényforgalmi adatok

12.5. Pontszám: 1 vagy 2

## II. Gyermek körzet indikátorai

### 1. Meningococcus védőoltás (HSZM1%)

1.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 2-11 hónapos gyermekek

1.2. Jelentése: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett 2-11 hónapos gyermekek közül azok aránya, akik legalább egy meningococcus elleni védőoltást kaptak. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

1.3. Számítás:  $HSZM1\% = HSZM1/BB2 * 100$

HSZM1%: a praxis TAJ körében meningococcus elleni védőoltásban részesültek aránya

HSZM1: a BB2 szerinti biztosítottak közül azok száma, akik a megelőző 12 hónapban meningococcus elleni védőoltásban részesültek

BB2: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett összes 2-11 hónapos biztosított

1.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai (B\_300-as jelentés, B\_312 OENO adatsorok) (OENO kódja: 43594)

1.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

### 2. Anaemia szűrés a 10-18 éves lányok körében (HSZV10-18%) [3. § (2) bekezdés c) pontja]

2.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10-18 év közötti lányok

2.2. Jelentése: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10-18 éves lányok közül az anaemia szűrésben részesültek aránya. 3.3. Számítás:

$HSZV10-18\% = HSZV10-18 / BB10-18 * 100$

HSZV10-18%: a praxis TAJ körében anaemia szűrés aránya a 10-18 éves lányok között

HSZV10-18: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10-18 éves lány biztosítottak közül azok száma, akik a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban legalább egyszer anaemia szűrésen vettek részt

BB10-18: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10-18 éves lány biztosítottak

2.3. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok

2.4. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

### 3. Antibiotikumos kezelés gyakorisága (HSZA0-18%)

3.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak

3.2. Jelentése: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak által a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban átlagosan egy hónapra vetítve azon kiváltott antibiotikum vények száma, melyet a saját házi gyermekorvosuk írt fel. Cél az indikátor értékének csökkenése.

3.3. Számítás:

$HSZA0-18\% = HSZA0-18 / BB0-18 * 100$

HSZA0-18%: a praxis TAJ körében antibiotikum rendelés aránya a 0-18 éves korúak között

HSZA0-18: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 0-18 éves biztosítottak által a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban kiváltott, a saját házi gyermekorvosuk által felírt antibiotikum vények egy hónapra vetített átlagos száma

BB0-18: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 0-18 éves biztosítottak

3.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok

3.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

4. Colecalciferol belsőleges oldatos csepp adása (HSZCI%)

4.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 3 éves kor alatti gyermekek

4.2. Jelentése: A házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 3 éves kor alatti gyermekek közül Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítmény kezelésben részesültek aránya. Azt a gyermeket tekintjük megfelelően ellátottnak, akinek a részére a megelőző 12 hónapban legalább 1 alkalommal váltottak ki Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítményt a patikában.

4.3. Számítás:

$$\text{HSZCI\%} = \text{HSZCI} / \text{BB1} * 100$$

HSZCI%: Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítmény szedésének aránya a 0-3 éves kor közötti biztosítottak között

HSZCI: az adott házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 0-3 éves biztosítottak közül azok száma, akiknek a részére legalább egy alkalommal váltottak ki Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítményt a tárgy hónapot megelőző 12 hónapban

BB1: összes 3 éves kor alatti bejelentkezett biztosított

4.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok

4.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

5. Szűrővizsgálatok végzése 6 éves kor alatt (HSZSZ%)

5.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 6 éves kor alatti gyermekek

5.2. Jelentése: A házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 6 éves kor alatti gyermekek közül azok aránya, akiknél - a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet által elrendelt - szűrési tevékenységek közül legalább 1 megtörtént a megelőző 12 hónapban.

5.3. Számítás:

$$\text{HSZSZ\%} = \text{HSZSZ} / \text{BB6} * 100$$

HSZSZ%: a házi gyermekorvos által végzett szűrővizsgálatokon átesettek aránya

HSZSZ: házi orvosi szolgálat által végzett szűrővizsgálattal átesett 6 év alatti biztosítottak száma

BB6: 6 éves kor alatti biztosítottak száma

5.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai (B\_300-as jelentés, B\_308 Szűrés adatsorok)

5.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

6. Kizárólag anyatejes táplálásban részesült csecsemők aránya (HSZSZCS%)

6.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 6 hónapos kor alatti gyermekek

6.2. Jelentése: A házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 6 hónapos kor alatti gyermekek közül azok aránya, akiknél a megelőző 6 hónapban maximum 1 anyatej helyettesítő tápszer vény került kiváltásra.

6.3. Számítás:  $\text{HSZSZCS\%} = \text{HSZSZCS} / \text{BB} * 100$

HSZSZCS%: kizárólag anyatejes táplálásban részesült csecsemők aránya

HSZSZCS: házi orvosi szolgálat 6 hónapos kor alatti azon biztosítottainak száma, akiknél a megelőző 6 hónapban maximum 1 anyatej helyettesítő tápszer vény került kiváltásra.

BB: 6 hónapos kor alatti biztosítottak száma

6.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok

6.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

7. Szűrővizsgálatok végzése 5 éves korban (HSZSZ5%)

7.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett 5 éves gyermekek

7.2. Jelentése: A házi orvosi szolgálathoz bejelentkezett 5 éves korú gyermekek közül azok aránya, akiknél - a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet által elrendelt - szűrési tevékenységek közül legalább 1 megtörtént a megelőző 12 hónapban.

7.3. Számítás:  $HSZSZ5\% = HSZSZ5/BB5 * 100$

HSZSZ5%: 5 éves korú bejelentkezett biztosítottak

HSZSZCS: házi orvosi szolgálat 5 éves azon biztosítottainak száma, akiknél a megelőző 12 hónapban legalább egy alkalommal szűrési tevékenységet végeztek.

BB5: 5 éves bejelentkezett biztosítottak száma

7.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai

7.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

8. Vérzsír-tükör vizsgálat (HSZVZS%)

8.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek

8.2. Jelentése: A házi orvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek közül azok aránya, akiknél a vérzsír-tükör vizsgálat megtörtént a megelőző 12 hónapban.

8.3. Számítás:  $HSZVZS\% = HSZVZS/BBT * 100$

HSZVZS%: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak közül azok aránya, akiknél legalább 1 vérzsír-tükör vizsgálatot végeztek az elmúlt 12 hónapban

HSZVZS: házi orvosi szolgálat túlsúlyos azon biztosítottainak száma, akiknél a megelőző 12 hónapban legalább egy alkalommal vérzsír-tükör vizsgálatot végeztek.

BBT: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak száma

8.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai és járóbeteg szakellátás adatai

8.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

9. Túlsúlyos gyermekek gondozása (HSZTG%)

9.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek

9.2. Jelentése: A házi orvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek közül azok aránya, akik legalább 4 alkalommal megjelentek a házi orvosnál a megelőző 12 hónapban.

9.3. Számítás:  $HSZTG\% = HSZTG/BBT * 100$

HSZTG%: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak közül azok aránya, akik legalább 4 alkalommal megjelentek a házi orvosnál a megelőző 12 hónapban

HSZTG: házi orvosi szolgálat túlsúlyos azon biztosítottainak száma, akik legalább 4 alkalommal megjelentek a házi orvosnál a megelőző 12 hónapban

BBT: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak száma

9.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai

9.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

10. Meningococcus védőoltás (HSZM2%)

10.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 12-24 hónapos gyermekek

10.2. Jelentése: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett 12-24 hónapos gyermekek közül azok aránya, akik legalább egy meningococcus elleni védőoltást kaptak. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

10.3. \* Számítás:

$$\text{HSZM}\% = \text{HSZM} / \text{BB2} * 100$$

HSZM%: a praxis TAJ körében meningococcus elleni védőoltásban részesültek aránya

HSZM: a BB2 szerinti biztosítottak közül azok száma, akik a megelőző 12 hónapban meningococcus elleni védőoltásban részesültek

BB2: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett összes 12-24 hónapos biztosított

10.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai (B\_300-as jelentés, B\_312 OENO adatsorok) (OENO kódja: 43594)

10.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

*2. melléklet a .../2022. (...) BM rendelethez*

## **I. Felnőtt és vegyes fogorvosi körzet indikátorai**

1. Tömést követő gyökérkezelés (FOGGY%)

1.1. Célcsoport: A fogorvosnál 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

1.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál 24 hónappal korábban tömással ellátottak közül azok aránya, akik gyökérkezelésben részesültek a megelőző 24 hónapban.

1.3. Számítás:

$$\text{FOGGY}\% = \text{FOGGY} / \text{BT} * 100$$

FOGGY%: a praxisban tömést követően gyökérkezelésben részesültek aránya a megelőző 24 hónapban

FOGGY: a praxisban tömést követően gyökérkezelésben részesültek száma a megelőző 24 hónapban

BT: 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

1.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

1.5. Pontszám: 1 vagy 2

2. Tömést követő fogeltávolítás (FOGELT%)

2.1. Célcsoport: A fogorvosnál 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

2.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál 24 hónappal korábban tömással ellátottak közül azok aránya, akik fogeltávolításban részesültek a megelőző 24 hónapban.

2.3. Számítás:

$$\text{FOGELT}\% = \text{FOGELT} / \text{BT} * 100$$

FOGELT%: a praxisban tömést követően fogeltávolításban részesültek aránya a megelőző 24 hónapban

FOGELT: a praxisban tömést követően fogeltávolításban részesültek száma a megelőző 24 hónapban

BT: 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

2.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

2.5. Pontszám: 1 vagy 2

3. Fogkő eltávolítás (FOGKO%)

3.1. Célcsoport: A fogorvosnál adott hónapban ellátott biztosítottak száma

3.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogkőeltávolításban részesültek.

3.3. Számítás:

$$\text{FOGKO}\% = \text{FOGKO} / \text{BE} * 100$$

FOGKO%: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogkőeltávolításban részesültek

FOGKO: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok száma, akik fogkőeltávolításban részesültek

BE: adott hónapban ellátott biztosítottak száma

3.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

3.5. Pontszám: 1 vagy 2

4. Szűrővizsgálatok végzése 18 év felett (FOGSZ%)

4.1. Célcsoport: A fogorvosnál adott hónapban ellátott 18 év feletti biztosítottak száma

4.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogorvosi szűrésben részesültek.

4.3. Számítás:

$$\text{FOGSZ\%} = \text{FOGSZ} / \text{BE} * 100$$

FOGSZ%: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogorvosi szűrésben részesültek

FOGSZ: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok száma, akik fogorvosi szűrésben részesültek

BE: adott hónapban ellátott 18 feletti biztosítottak száma

4.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

4.5. Pontszám: 1 vagy 2

## II. Gyermekek fogorvosi körzet indikátorai

1. Tömést követő gyökérkezelés (FOGGY%)

1.1. Célcsoport: A fogorvosnál 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

1.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál 24 hónappal korábban tömással ellátottak közül azok aránya, akik gyökérkezelésben részesültek a megelőző 24 hónapban.

1.3. Számítás:

$$\text{FOGGY\%} = \text{FOGGY} / \text{BT} * 100$$

FOGGY%: a praxisban tömést követően gyökérkezelésben részesültek aránya a megelőző 24 hónapban

FOGGY: a praxisban tömést követően gyökérkezelésben részesültek száma a megelőző 24 hónapban

BT: 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

1.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

1.5. Pontszám: 1 vagy 2

2. Tömést követő fogeltávolítás (FOGELT%)

2.1. Célcsoport: A fogorvosnál 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

2.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál 24 hónappal korábban tömással ellátottak közül azok aránya, akik fogeltávolításban részesültek a megelőző 24 hónapban.

2.3. Számítás:  $\text{FOGELT\%} = \text{FOGELT} / \text{BT} * 100$

FOGELT%: a praxisban tömést követően fogeltávolításban részesültek aránya a megelőző 24 hónapban

FOGELT: a praxisban tömést követően fogeltávolításban részesültek száma a megelőző 24 hónapban

BT: 24 hónappal korábban tömással ellátott biztosítottak száma

2.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

2.5. Pontszám: 1 vagy 2

3. Barázdazárás (FOGBA%)

3.1. Célcsoport: A fogorvosnál adott hónapban ellátott 18 év alatti biztosítottak száma  
3.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akiknél barázdazárás történt.

3.3. Számítás:

$$\text{FOGBA}\% = \text{FOGBA} / \text{BE} * 100$$

FOGBA%: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogkőeltávolításban részesültek

FOGBA: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok száma, akik fogkőeltávolításban részesültek

BE: adott hónapban ellátott biztosítottak száma

3.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

3.5. Pontszám: 1 vagy 2

4. Szűrővizsgálatok végzése (FOGSZ%)

4.1. Célcsoport: A fogorvosnál adott hónapban ellátott 18 év alatti biztosítottak száma

4.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogorvosi szűrésben részesültek.

4.3. Számítás:

$$\text{FOGSZ}\% = \text{FOGSZ} / \text{BE} * 100$$

FOGSZ%: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok aránya, akik fogorvosi szűrésben részesültek

FOGSZ: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelentek közül azok száma, akik fogorvosi szűrésben részesültek

BE: adott hónapban ellátott 18 év alatti biztosítottak száma

4.4. Adatforrás: fogorvosi jelentések

4.5. Pontszám: 1 vagy 2