

# 17/2007. (II. 13.) Korm. rendelet

## a minőségi és hatékony gyógyszerrendelés ösztönzéséről<sup>1</sup>

Hatályos: 2009. 07. 01. – 2010. 12. 31.

A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló [2006. évi XCVIII. törvény \(a továbbiakban: Gyftv.\) 77. § \(1\) bekezdés a\) pontjában](#) kapott felhatalmazás alapján a Kormány a következőket rendeli el:

### 1. § E rendelet hatálya kiterjed

- a) a részben vagy egészben az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatókra,
- b) az a) pont szerinti egészségügyi szolgáltatók finanszírozási szerződésének melléklete szerint a szolgáltató által nyújtott ellátásokkal összefüggésben gyógyszerrendelésre jogosult orvosokra,
- c) a külön jogszabály szerint társadalombiztosítási támogatással történő gyógyszerrendelésre jogosító szerződéssel rendelkező orvosokra a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló [1997. évi LXXXIII. törvény \(a továbbiakban: Ebtv.\) 32. §-ának \(6\) bekezdése](#) szerinti szerződéssel rendelkezők kivételével,
- d)<sup>2</sup> az Országos Egészségbiztosítási Pénztár központi szervére (a továbbiakban: OEP) és területi igazgatási szerveire (a továbbiakban: REP), és
- e) a biztosítottakra.

### 2. § (1)<sup>3</sup> E rendelet alkalmazásában:

a) *DOT*: a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló [32/2004. \(IV. 26.\) ESZCSM rendelet \(a továbbiakban: r.\) 2. § f\) pontja](#) szerinti fogalom;

b)<sup>4</sup> *célérték*: a külön jogszabályban meghatározott ATC csoportokba tartozó – az egészségügyi miniszter (a továbbiakban: miniszter) által minden naptári negyedévben kihirdetett hatóanyagot, illetve hatóanyagokat tartalmazó – közfinanszírozott gyógyszereknek e rendeletben meghatározott szempontok szerinti, valamint az adott terápiás terület tekintetében irányadó irányelvekben és finanszírozási protokollokban lefektetett elvek szem előtt tartásával, az adott terápiás területen a gyógyszerek támogatással történő rendelésére vonatkozó – egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatás ATC csoportra forintban kifejezve – elvárt értéke,

c)<sup>5</sup> *orvos átlag*: az orvos által normatív jogcímen felírt és a betegek által az adott naptári negyedévben kiváltott, a külön jogszabály szerinti ATC csoportokba tartozó – a miniszter által minden naptári negyedévben kihirdetett hatóanyagot, illetve hatóanyagokat tartalmazó – közfinanszírozott gyógyszerek egy napi terápiára számolt támogatás értékének az átlaga ATC csoportra forintban kifejezve;

d) *eltérés*: az ATC-csoporton belül az orvos átlag és a b) pont szerinti célérték százalékos eltérése;

e)<sup>6</sup> *orvosra jellemző eltérés százalék mérőszáma (BSúly)*: a külön jogszabályban meghatározott terápiás területeken az orvos által normatív jogcímen felírt gyógyszerekre kifizetett társadalombiztosítási támogatásnak a célértéktől való eltérése súlyozva a betegek által kiváltott mennyiséggel (DOT-ban).

(2) E rendelet alkalmazásában egyebekben az [Ebtv.](#) és a végrehajtásáról rendelkező [217/1997. \(XII. 1.\) Korm. rendelet](#), valamint a [Gyftv.](#) fogalommeghatározásai az irányadók.

### *A minőségi és hatékony gyógyszerrendelés ösztönzése*

3. §<sup>7</sup> A minőségi és hatékony gyógyszerrendelés értékelésének alapjául szolgáló ATC csoportokat, az értékelés tárgyát képező hatóanyagkört és a célértékeket a miniszter rendeletben hirdeti ki.

4. §<sup>8</sup> (1)<sup>9</sup> Az orvosok minőségi és hatékony gyógyszerrendelési tevékenysége a külön jogszabályban foglalt ATC csoportokban szereplő, a miniszter által kihirdetett hatóanyagot, illetve hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek esetén kizárólag normatív támogatási jogcímen történő gyógyszerrendelésük alapján kerül értékelésre.

(2)<sup>10</sup> A miniszter az azonos – a külön jogszabály szerinti – ATC csoportonként minden naptári negyedév második hónapjának első napjával megállapítja a következő naptári negyedévre érvényes, a terápiás gyógyszer-csoportra jellemző, egy napi terápiára jutó elvárt társadalombiztosítási támogatást (célértéket). Az azonos terápiás gyógyszer-csoport célértéke a költség-hatékony gyógyszerrendelés mutatója. A célérték a következő naptári negyedévre érvényes.

(3) A célértéket az adott terápiás terület tekintetében irányadó irányelvekben és finanszírozási protokollokban lefektetett elvek, valamint az orvosok által felírt és a betegek által kiváltott gyógyszerek alapján a miniszter az OEP – a terápiás terület szerint illetékes szakmai kollégiumokkal való egyeztetést követő – javaslatának figyelembevételével állapítja meg.

(4) Az OEP folyamatosan figyelemmel kíséri az orvosok gyógyszerrendelési szokását és minden naptári negyedév utolsó napját követő második hónap 15. napjáig honlapján közzéteszi valamennyi orvos gyógyszerrendelési gyakorlatára jellemző mutatókat és a minőségi és hatékony gyógyszerrendelési rendszerben számított értékelésüket elemezhető módon.

(5)<sup>11</sup>

(6)<sup>12</sup> Az értékelésre kerülő hatóanyagok jogszabályban történő kihirdetésének idejére az (1) bekezdésben foglaltak irányadóak. Az értékelésben részt vevő hatóanyagok köre az OEP – az illetékes szakmai kollégiumokkal való egyeztetést követő – javaslatának figyelembevételével kerül meghatározásra, melynek során figyelemmel kell lenni a társadalombiztosítási támogatás kiáramlás nagyságára, a betegszámra, illetve olyan szakmai szempontokra, melyek alapján az adott hatóanyag hatásaira vagy indikációs területére figyelemmel nem vethető össze az ATC-csoport többi hatóanyagával.

(7)<sup>13</sup> Nem lehet a (6) bekezdés szerinti értékelés tárgya az a hatóanyag, melynek DOT forgalmi részesedése a teljes ATC-csoport forgalmának 0,5%-át nem éri el.

**5. §<sup>14</sup> (1)<sup>15</sup>** Az OEP a külön jogszabály szerinti terápiás gyógyszer csoportonként vizsgálja az orvos minőségi és hatékony gyógyszerrendelési mutatóját (orvos átlag), azt, hogy az adott gyógyszer felírása alkalmával az orvos milyen mértékben alkalmazta az adott terápiás gyógyszer csoportba tartozó készítmények közül az egy napi terápiára számított alacsony támogatási értékű készítményeket.

(2)<sup>16</sup> Amennyiben az adott negyedévi azonos terápiás gyógyszer csoportba tartozó, a külön jogszabályban kihirdetett hatóanyagokat tartalmazó közfinanszírozott gyógyszer figyelembevételével megállapított átlag (orvos átlag) a célértéknél alacsonyabb, az orvos gyógyszerrendelési gyakorlata megtakarító gyógyszerrendelésnek minősül.

(3) Az OEP negyedévi rendszerességgel vizsgálja a célértéktől való eltéréseket (eltérés). Az orvos által felírt és a beteg által kiváltott mennyiséggel súlyozott átlagot tized százalék pontossággal (BSúly) kell megadni.

(4)<sup>17</sup> A minőségi és hatékony gyógyszerrendelés értékelése során nem kerül figyelembevételre az az orvos, akinek gyógyszerrendelése alapján a külön jogszabályban meghatározott ATC csoportokba tartozó, kihirdetett hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek vonatkozásában kifizetett társadalombiztosítási támogatás az adott naptári negyedévben az 50 000 forintot nem haladja meg.

(5) A minőségi és hatékony gyógyszerrendelés értékelése során nem kerül figyelembevételre

a) az a tétel, ahol

aa) a gyógyszerrendelés társadalombiztosítási támogatás igénybevétele nélkül történt,

ab) a vényen magisztrális készítményt rendeltek,

b) az a terápiás gyógyszer csoport, amelybe tartozó gyógyszerek orvos által társadalombiztosítási támogatással történő rendelése az adott naptári negyedévben az 500 DOT-nyi mennyiséget nem haladja meg.

**6. §<sup>18</sup> (1)<sup>19</sup>** Amennyiben a vizsgált terápiás területen az orvos által társadalombiztosítási támogatással felírt és a betegek által kiváltott gyógyszerek egy napra eső támogatásának mennyiséggel súlyozott átlaga az adott naptári negyedévben nagyobb, mint a célérték, a REP tételes helyszíni ellenőrzést tarthat.

(2)<sup>20</sup> A REP az adott naptári negyedévben pozitív Bsúlyval rendelkező orvosok közül – az e rendelet alapján értékelt valamennyi pozitív Bsúlyval rendelkező orvos 5%-ának megfelelő számban – a legköltségesebben rendelő orvosok továbbképzését köteles elrendelni.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott elméleti továbbképzéseket az OEP szervezi, azzal, hogy azokat a külön jogszabály szerinti kötelezően választható továbbképzésként kell bejelenteni és pontszámjavaslattal ellátni. A továbbképzés tartalmát az OEP az Országos Alapellátási Intézet, illetve az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ közreműködésével határozza meg.

(4)<sup>21</sup> Az orvos a továbbképzésen való részvételre kötelezéstől számított három hónapon belül köteles a továbbképzésre való jelentkezést és a továbbképzés megkezdését megfelelő módon igazolni a REP-nek. A továbbképzés költségét az orvos viseli.

(5) Az OEP köteles a továbbképzési programot az érintettek számára hozzáférhető formában közzétenni. A továbbképzési program közzétételéről szóló felhívásnak tartalmaznia kell a továbbképzés címét, formáját, célcsoportját, helyét, idejét, díját, a jelentkezés határidejét, a jelentkezés helyét és a megállapított pontértéket.

#### *A minőségi és hatékony gyógyszerrendelés ellenőrzése*

**7. § (1)<sup>22</sup>** Az OEP/REP a vényadatok feldolgozása során, valamint ellenőrzőhálózata útján ellenőrzi a gyógyszerrendelésre vonatkozó szabályok érvényesülését.

(2)<sup>23</sup> Amennyiben az ellenőrzés során megállapítja, hogy

a) a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést követően a zárójelentésben a gyógyszerterápiás javaslatot nem a hatóanyag és a hatáserősség, illetve a gyógyszerforma megjelölésével, hanem kizárólag egy konkrét gyógyszer megjelölésével adták meg,

b) a járóbeteg-szakellátás – ideértve a gondozóintézeti ellátást is – keretében a külön jogszabály szerinti „J” jelzésű gyógyszer első alkalommal történő rendelésére, illetve „SZ” jelzésű gyógyszer rendelésére a külön jogszabály szerint jogosító szakorvosi szakképesítés hiányában került sor,

c)<sup>24</sup>

d)<sup>25</sup> a gyógyszer rendelése során az orvos

da) a külön jogszabály szerinti helyettesíthetőség lehetőségeit az orvosi dokumentációban rögzített módon nem egyeztetette a beteggel, illetve a beteget nem tájékoztatta igazolhatóan az azonos hatóanyag-tartalmú készítmények közül a beteg számára legalacsonyabb térítési díj ellenében hozzáférhető készítményekről,

db) a külön jogszabály szerinti helyettesíthetőséget a vényen megtiltotta, aminek szakmai indoka nem került rögzítésre az orvosi dokumentációban,

e)<sup>26</sup> a gyógyszer rendelésével egyidejűleg nem került rögzítésre a betegdokumentációban – ideértve a betegforgalmi adatok elektronikus formában való rögzítését is – a biztosítottra vonatkozó adatokon túl a rendelés kelte, jogcíme és a rendelt gyógyszer mennyisége, valamint a 30, illetve 90 napon túli mennyiségű rendelése esetén annak indoka,