AZ RRF-8.1.1-25-2025-00001 AZONOSÍTÓSZÁMÚ,
AZ „ALAPELLÁTÁS FEJLESZTÉSE” CÍMŰ PROJEKT

KRÓNIKUS BETEGSÉGMENEDZSMENT ORVOSSZAKMAI PROGRAM

DIABÉTESZ KRÓNIKUS BETEGSÉGRE VONATKOZÓ LEÍRÓ ANYAGA

Készítette az OKFŐ megbízásából: Dr. Hasitz Ágnes, Dr. Wittman István valamint a NEAK munkatársai

Szakmailag lektorálta: Prof. Dr. Balogh Sándor

Országos Kórházi Főigazgatóság
1125 Budapest, Diós árok 3.
Telefon: +36 (1) 356 1522
1525 Budapest 114 Pf. 32.
Web: www.okfo.gov.hu

Felnőttképzési engedélyszám: E/2021/000181
Felnőttképzési nyilvántartási szám: B/2020/002798

ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG

Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő

Tartalom

Bevezető 3
A meghatározott téma népegészségügyi jelentősége és a probléma epidemiológiai hátterének bemutatása 4
Célkitűzések megfogalmazása: 4
A gondozási programba bekerült, azonosított betegek gondozási szükségleteivel kapcsolatos tevékenységek leírása 6
Krónikus gondozási terv készítése: 6
A kontroll vizsgálatok gyakoriságának meghatározása: 11
NEAK KÖZLEMÉNY a krónikus betegségmenedzsment program finanszírozásáról 12
Jogszabályi háttér 12
Krónikus betegségcsoportok 12
Bevont szolgálatok 12
Elszámolási szabályok 12
Biztosítottak bevonása 13
Részletszabályok 14
Hibalisták és visszaigazoló listák 15
Elérhetőségek 15
Irodalomjegyzék: 16
1. számú melléklet: Diabétesz krónikus betegségmenedzsment orvos szakmai program 17
2. számú melléklet - Laboratóriumi beavatkozások OENO kódjai 20

Bevezető

Az RRF-8.1.1-25-2025-00001 azonosítószámú, „Alapellátás fejlesztése” című projektet az Országos Kórházi Főigazgatóság (továbbiakban OKFŐ) és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban NEAK) közösen valósítja meg. A projekt keretében megvalósuló krónikus betegségmenedzsment programok teljesítésének célja, hogy a háziorvosi praxisokban dolgozó orvosok korszerű, gyakorlatorientált ismereteken alapuló protokollok mentén járuljanak hozzá a népegészségügyi szempontból kiemelt jelentőségű krónikus betegségek megelőzéséhez és hatékony gondozásához. Az alapellátás fejlesztésének egyik meghatározó eleme a krónikus betegségek menedzsmentje, melyben a háziorvosoknak kulcsszerepük van a prevenció, a szűrés, a megfelelő beteggondozás, valamint a szövődmények megelőzésének és kezelésének terén.

A programban hangsúlyos szerepet kap négy krónikus betegség – a magasvérnyomás, a diabétesz, a kardiovaszkuláris megbetegedések és a krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) –, melyek a hazai lakosság egészségi állapotát alapvetően meghatározzák, és amelyek gondozásában az alapellátás szereplőinek tevékeny, jól szervezett részvétele elengedhetetlen.

A program célja, hogy a résztvevők felkészülten, protokollalapú szemlélettel, a gyakorlatban is jól alkalmazható eszközökkel és módszerekkel támogassák a strukturált gondozást és a betegutak hatékony szervezését. A fenti folyamatok hatékony teljesüléséhez egy új típusú finanszírozási technika modellezésével, illetve a krónikus betegségmenedzsment programokhoz kapcsolódó képzések szervezésével járul hozzá a projekt. Ezen célok elérését tovább erősítheti a további humánerőforrás bővítése, a kiterjesztett hatáskörű ápolók háziorvosi praxisközösségekben történő foglalkoztatása, ami hozzájárul a beteggondozás minőségének javításához, miközben érdemi mértékben tehermentesíti a háziorvosokat is.

Az alábbiakban, a diabétesz krónikus betegségmenedzsment program rövid ismertetése történik meg, továbbá bemutatjuk a célcsoportba bevont betegek bevonásának módszertanát, a gondozási terv projektalapú felállításának feladatait, a kapcsolódó ütemezést, a gondozási terv megvalósulási időtartamát.

A háziorvosok által végrehajtásra kerülő programok/algoritmusok szakmai tevékenységeinek, a betegségcsoportoknak megfelelő egyes elemeit és finanszírozási javaslatát az 1. sz. melléklet tartalmazza.

A meghatározott téma népegészségügyi jelentősége és a probléma epidemiológiai hátterének bemutatása

A diabétesz világszerte az egyik leggyorsabban növekvő egészségügyi problémát jelenti. Az előfordulása folyamatosan nő, az elhízás, a mozgásszegény életmód és a helytelen táplálkozás miatt. A világ számos országában ma már járványként tartják nyilván. A legfrissebb IDF (International Diabetes Federation) Atlasz szerint 2024-ben a becsült, igazolt diabéteszes betegek száma világszerte a 20-79 éves korosztályban 589 millió, akiknek a számát 2050-re 853 millióra becsülik. (1). Folyamatosan növekszik a terhességi diabétesz előfordulása is. Napjainkra minden 5. várandós, cukorbeteg a várandósság alatt. További óriási probléma, hogy a betegek 17 %-a továbbra is felfedezetlen. Hazánkban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő adatai alapján a 2014-ben az antidiabetikumot szedő, ismert 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők száma 727 000 volt. Ehhez adódnak a prediabeteses és a fel nem ismert diabeteses esetek. Összességében közel 1 millió főre becsülhető hazánkban a cukorbetegséggel érintettek száma (2). A diabétesz szövődményei közül kiemelendő, a szív- és érrendszeri betegségek, a krónikus vesebetegség, az idegrendszeri károsodás (neuropathia) és a látásromlás (retinopathia). A 20-79 éves korosztályban világszerte kb. 3.4 millió fő halt meg a diabétesszel összefüggésbe hozható szövődmények miatt 2024-ben (1). Ez óriási egészségügyi terhet jelent az egészségügyi rendszerekre és a gazdaságra. A munkaképtelenség és a termeléscsökkenés következtében a diabéteszes betegek nemcsak saját maguk, hanem a társadalom számára is költségeket okoznak. A megelőzés és a már igazolt betegek hatékony kezelése kulcsfontosságú a diabétesz ellátásában. Az egészséges életmódra való ösztönzés, a rendszeres testmozgás, a megfelelő táplálkozás, valamint a rendszeres szűrővizsgálatok révén csökkenthető a megbetegedés kockázata, a modern kezelések révén pedig javítható a már igazolt cukorbetegek állapota, csökkenthető a szövődmények kialakulásának kockázata (1,2,6).

Célkitűzések megfogalmazása:

1. A program célkitűzése, hogy a bevont 2-es típusú cukorbetegek esetében jól megfogalmazott, strukturált gondozási protokoll mentén (diagnosztikus és gondozási vizsgálatok elvégzésével, a megfelelő életmódi és az adott családorvos kompetenciájába tartozó gyógyszeres terápiát biztosítva) sikerüljön elérni, illetve megtartani az egy éves követési idő végére az egyéni céltartományt.

2. A strukturált gondozási folyamatba lehetőség szerint legyenek bevonva kompetencia szintjüknek megfelelően többletszolgáltatást nyújtó szakemberek (dietetikus, gyógytornász, mentálhigiénés szakember, kiterjesztett hatáskörű ápoló), akik praxisközösségi együttműködés keretén belül támogathatják a gondozási folyamatok megvalósítását. Szükség szerint a szakellátók (diabetológus, radiológus, kardiológus, nefrológus) bevonása szükséges egyes célszervkárosodások felmérése érdekében.

3. Azon páciensek számára, akiket diabetológiai szakellátásra szükséges irányítani, strukturált, megfelelő adattartalommal ellátott beutalót kerüljön kiállításra. Az egységesített, megfelelő adattartalommal bíró beutalók révén megvalósulhat a hatékonyabb betegút az alapellátás és a szakellátás között, jelentősen tehermentesítve a szakellátást.

4. A protokollra építő megközelítés biztosítja, hogy a családorvosok a legjobb gyakorlatokat alkalmazzák, melyek végső soron a betegek egészségét szolgálják, ennek köszönhetően a cukorbetegek egészségügyi állapota várhatóan javulni fog, csökkennek a szövődmények és a kórházi ellátás szükségessége, javul a betegelégedettség.

5. Cél, hogy a kidolgozott oktatási anyaghoz illeszkedő, célzott teljesítményösztönzőket lehessen illeszteni, amelyek lehetővé teszik, hogy a háziorvosok egyenként, illetve a praxisközösségek szervezett együttműködéssel ki tudják gazdálkodni a többlet tevékenységek ellátásához szükséges bérek fedezetét, csökkentve a krónikus betegeik hospitalizációs igényét, az akut események korai előfordulását, hosszú távon javítva a praxis népegészségügyi mutatóit.

6. A program során gyűjtött adatok lehetővé teszik a jövőbeli kutatásokhoz szükséges bizonyítékok összegyűjtését a cukorbetegség kezelésének javítása érdekében.

7. Cél az is, hogy a gondozási protokoll alapján egy megfelelő informatikai támogatás biztosításával egyszerűen nyomon követhető, jól strukturált szakmai tevékenységek valósuljanak meg.

A gondozási programba bekerült, azonosított betegek gondozási szükségleteivel kapcsolatos tevékenységek leírása

Krónikus gondozási terv készítése:

1. **A betegek kiválasztása, bevonása** (Kompetencia: orvos): Újonnan diagnosztizált, vagy már korábban igazolt, 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő páciensek.

2. **Családi anamnézis felvétele** (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):
   - cukorbetegség: Van-e közeli hozzátartozónak diabétesze (szülők, testvérek)? Igen – Nem
   - szív-érrendszeri betegség: Van-e szív- és érrendszeri betegség (lezajlott coronaria esemény, stroke, alsó végtagi érszűkület) a közeli hozzátartozók között (szülők, testvérek - nők 65 év alatt, férfiak 55 év alatt) Igen - Nem
   - daganatos betegség: Van-e közeli hozzátartozónak (szülők, testvérek, 65 év alatt) daganatos betegség? Igen – Nem

3. **Diabétesz időtartam, típus rögzítése**: (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos)
   - Diagnózis ideje:
   - Diabétesz típusa ismert?
     - 2-es típus
     - Bizonytalan klasszifikáció

4. **Társbetegségek rögzítése**: (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):
   - Krónikus betegségek fennállása
     - Cardiovascularis esemény: BNO, időpont
     - Szívelégtelenség:
       - Diagnózis ideje:
       - Típusa: HFrEF, HFmrEF, HFpEF
       - Stádiuma: NYHA
     - Krónikus vesebetegség: igen - nem, ha igen:
       - Diagnózis ideje
       - CKD stádium (G, A)
     - Hypertonia: diagnózis ideje
     - Dyslipidaemia: diagnózis ideje
     - Pitvarfibrilláció:

        - Diagnózis ideje
    - Antikoaguláció:
        - DOAC
        - KVA
        - Nincs
    - Zsírmáj, diagnózis ideje
    - Daganatos betegség: BNO, diagnózis ideje, gyógyult/kezelt
    - Szedett gyógyszerek ellenőrzése

5. Microvascularis szövődmények fennállása (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

- Retinopathia:
    - Utolsó vizsgálat ideje:
    - Igen - Nem
    - Ha igen, a stádiuma?
        - Nem proliferatív
        - Proliferatív
- Diabeteses vesebetegség (lásd társbetegségek): igen - nem
- Neuropathia diabetica: utolsó vizsgálat ideje? Van/nincs, ha van:
    - Szenzoros
    - Motoros
    - Autonóm

6. Nőgyógyászati anamnézis (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

GDM? Igen - Nem

7. Gyógyszeres anamnézis (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

- Jelen terápia:
    - Metformin:
    - Szulfanilurea:
    - DPP-4 gátló:
    - SGLT-2 gátló:
    - GLP-1 RA:
    - GLP-1 RA/bázis inzulin fix kombináció:
    - bázis inzulin:
    - Többszöri inzulin kezelés:

- Korábbi antidiabetikumok: melyiket, mettől meddig (dátum), volt-e mellékhatás, le kellett-e állítani valamiért valamelyik gyógyszert?

8. Életmódbeli tényezők rögzítése (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

- étkezési szokások standard tájékozódó felmérése
- fizikai aktivitás standard tájékozódó felmérése
- dohányzási szokások standard felmérése, csomagév meghatározás
- alkoholfogyasztás standard felmérése

9. Gyógyszerek elérhetősége, szociokulturális környezet:

- átlagos körülmények
- nehéz körülmények
- igen nehéz körülmények

10. Teljeskörű belgyógyászati fizikális vizsgálat, melynek részei (3,4,5):

a) Státusz rögzítése:

- Teljes fizikális státusz (Kompetencia: MSC, orvos):
- Antropometriai adatok: (Kompetencia: ápoló, diabetes edukátor, BSC, MSC, orvos)
  - Testtömeg: kg
  - Testmagasság: cm
  - BMI: kg/m2
  - Haskörfogat: cm
- a láb megtekintése (Kompetencia: diabetes edukátor, BSC, MSC, orvos) (trophicus fekély, deformitás, callus, mycosis, hámhiány, kalapácsujj),
- erek fizikális vizsgálata (Kompetencia: diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos), magában foglalja az elérhető összes artéria tapintását, a pulzáció ellenoldali artériával való összehasonlítását, (ADP, ATP, Poplitea, Femoralis, jobb/bal)
- Boka/kar index (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos) vizsgálata BOSO készülékkel vagy Doppler+vérnyomásmérő használatával (ha nem volt 1 éven belül) ABI: bal oldal, jobb oldal

b) EKG elkészítése (12 elvezetéses) (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos) - leletezés (Kompetencia: MSC, orvos)

c) Vérnyomásmérés (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos) (otthoni mérések eredményének elemzése, ABPM): értékét beírni

d) Neuropathia vizsgálatok (Kompetencia: diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

- 127 Hz Rydel-Seiffel féle kalibrált hangvilla: jobb/ bal
- Ipswich teszt: jobb/bal
- Shellong teszt:
- RR ülve:
- RR állva:
- Pozitív/negatív
- Szívritmus változás: > 15/min, mély belégzésre van-e szemmel látható szívfrekvencia változás EKG-n.
- D4-kérdőív (neuropathiás fájdalom esetén): pontszám:

e) Laboratóriumi vizsgálatok (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

- Éhomi vércukor
- HbA1C
- Lipid értékek:
  - szérum összkoleszterin
  - HDL-koleszterin
  - LDL-koleszterin (mérve vagy becsülve)
  - triglicerid
- Májfunkció: Se.bilirubin, GOT, GPT, GGT, LDH, AP, statin szedés esetén CK
- Húgysav
- Ionok: Na, K
- T. vérkép (MCV):
- Vesefunkció:
  - Kreatinin
  - eGFR
- Vizelet:
- Általános + üledék
- Albumin/kreatinin hányados

f) Kardiovaszkuláris rizikó meghatározás (Kompetencia: ápoló, diabétesz edukátor, BSC, MSC, orvos):

- SCORE2 diabetes meghatározása:
  - Mérsékelt kockázat
  - Nagy kockázat,
  - Igen nagy kockázat
- MDT ajánlás alapján a CV rizikó besorolás (2):
  - Mérsékelt kockázat
  - Nagy kockázat
  - Igen nagy kockázat

g) Egyéb vizsgálatok (Kompetencia: MSC, orvos):

- ABPM + Otthoni vérnyomásnapló értékelése
- Diabetológiai konzílium kérése: (strukturált beutaló alapján)
- Szemészeti vizsgálat: évente vagy a szemész javaslata alapján (strukturált beutalóval, ha speciális a kérdés)
- Hasi UH: (strukturált beutaló alapján)
- Carotis Doppler vizsgálat: (strukturált beutaló alapján)
- Egyéb (nem szemészeti) célszerv károsodás gyanú esetén egyéb szakvizsgálatok kérése: klinikai szituáció alapján. Az indokokat a részletes tananyagban fejtjük ki.
- Kardiológia: (strukturált beutaló alapján)
- Neurológia: (strukturált beutaló alapján)
- Nefrológia: (strukturált beutaló alapján)
- Érsebészet/angiológia: (strukturált beutaló alapján)
- Alváslabor vizsgálat: (strukturált beutaló alapján)

h) Egyéni célértékek/céltartomány meghatározása (Kompetencia: MSC, orvos):

- Testsúly: kg BMI: kg/m2 Haskörfogat: cm
- HbA1c: %; mmol/mol
- Éhomi vércukor: mmol/l; Étkezés utáni vércukor: mmol/l
- RR: Hgmm
- Lipidek:
- chol: mmol/l
- LDL: mmol/l
- HDL: mmol/l
- TG: mmol/l

i) Egyéni célértékek eléréséhez szükséges terápiás terv kialakítása (Kompetencia: MSC, orvos):

- Nem gyógyszeres terápia (2,3):
- Diéta: Többletszolgáltatást nyújtó szakember: dietetikus
- Testsúly kontroll: Többletszolgáltatást nyújtó szakember: MSC, dietetikus, gyógytornász, mentálhigiénés szakember
- Rendszeres testmozgás: Többletszolgáltatást nyújtó szakember: MSC, gyógytornász
- Mentálhigiénés tanácsadás: Többletszolgáltatást nyújtó szakember: mentálhigiénés szakember
- Dohányzásról leszoktatás: Többletszolgáltatást nyújtó MSC, mentálhigiénés szakember
- Gyógyszeres kezelés (2):
- Antidiabetikumok:
  - Metformin (kompetencia: MSC, háziorvos)
  - Egyéb gyógyszerek (kompetencia: háziorvos, diabetológus)
  - Vérnyomás kontroll (kompetencia: háziorvos)

- Lipidcsökkentés (kompetencia: háziorvos)

A kontroll vizsgálatok gyakoriságának meghatározása:

- Diagnóziskor, gondozásba vételkor: minden fent felsorolt vizsgálat

- 3/6 havonta, illetve a klinikai helyzettől függően (Kompetencia: diabétesz edukátor, MSC, háziorvos)
  - HbA1c meghatározás: (labor/POCT)
  - Egyéb labor vizsgálatok (lipidek, vese-, májfunkció, vérkép, ionok, vizelet)
  - Antropometria: Testsúly, BMI, derékkörfogat
  - Önellenőrzési eredmények megtekintése
  - Életmód terápiák egyeztetése

- Évente: mint diagnóziskor (kivéve UH vizsgálatok)

A felsorolt fizikális és műszeres vizsgálatok időigényes volta miatt érdemes azokat több lépésben elvégezni a háziorvosi rendelésen, vagy attól elkülönített prevenciós rendelésre behívni a beteget. A prevenciós rendelésen MSc közösségi szakápoló vagy diabetes-edukátor önállóan tud számos vizsgálatot elvégezni. Az állapotfelmérés és a kardiovaszkuláris rizikó státusz alapján ki kell tűzni az adott beteg számára elérendő célértékeket, valamint az azok eléréséhez javasolt nem gyógyszeres és gyógyszeres terápiás lépéseket a szakmai irányelv ajánlása alapján.

NEAK KÖZLEMÉNY a krónikus betegségmenedzsment program finanszírozásáról

Jogszabályi háttér

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (továbbiakban: Korm. rendelet) 18/B. § alapján, a NEAK a Krónikus Betegségmenedzsment Program egyes betegségcsoportjaiba tartozó, bevont biztosítottak esetében a háziorvosi szolgálatok által megvalósítandó orvosszakmai programot és annak finanszírozási szabályait közleményben teszi közzé.

Krónikus betegségcsoportok

1. Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD)
2. Kardiovaszkuláris megbetegedések
3. Magas vérnyomás betegség (Hipertónia)
4. Cukorbetegség (Diabétesz)

Bevont szolgálatok

A Korm. rendelt 18/B. § alapján a Krónikus betegségmenedzsment programban a szoros (egyesült, integrált, konzorciumi)[1] praxisközösségben működő felnőtt és vegyes háziorvosi szolgálatok vehetnek részt.

Elszámolási szabályok

A NEAK a Korm. rendelet 18/B. § alapján, a Krónikus Betegségmenedzsment Programban (továbbiakban: Program) résztvevő szoros praxisközösségben működő felnőtt vagy vegyes háziorvosi szolgálatok a programban végzett tevékenységük után díjazásban részesülnek.

Az egyes krónikus betegségcsoportba tartozó háziorvosi praxisba bejelentkezett biztosítottak esetében az 1. számú mellékletekben feltüntetett tevékenységeket kell elvégezni. Az egyes beavatkozások után járó tételes díjat NEAK havonta utalványozza.

A bevont biztosítottak esetében a Krónikus Betegségmenedzsment Program megvalósításának időszaka 2025. július 01 - 2027. május 31. A határidőig minden, adott krónikus betegségcsoporthoz tartozó, a mellékletben felsorolt tevékenység (Gondozási Terv) **legalább 75%-át (azaz legalább 22 beavatkozást) el kell végezni. Ha a háziorvos a Gondozási Tervet határidőig legalább 75%-os mértékig nem teljesíti, a résztevékenységek után járó díjazás visszavonásra kerül.**

Az egyes betegségcsoportok gondozási tervében szerepelnek olyan szabályok (1. számú melléklet), melyek meghatározzák, hogy az egyes beavatkozásokat milyen gyakorisággal és milyen időközönként kell elvégezni. Ezek alapján vannak olyan vizsgálatok, melyet a Program során több alkalommal kell elvégezni és a vizsgálatok között legalább 2 hónapnak el kell telnie. A biztosítottak bevonását a Gondozási Tervben meghatározott időintervallumokra figyelemmel

[1] A praxisközösségekről szóló 53/2021. (II. 9.) Korm. rendelet 2. § (3) pontja

javasolt ütemezni. (Annak érdekében, hogy a határidő betartásával minden résztevékenység megvalósítható legyen, az egyes biztosítottak bevonásának utolsó időpontja 2026. február)

A Program során **egy biztosított csak egy krónikus betegségcsoportban** számolható el. **Az egy szolgálatba bevont és finanszírozott biztosítottak számára vonatkozólag nincs felső korlát.** Ugyanakkor 2027. májusig az első 150 páciensnél elvégzett vizsgálatokat fogja a NEAK havonta kifizetni, míg a 150 fő feletti bevont, gondozásban részesült páciensek után, a legalább 75%-ot elért biztosítottak esetében, az elvégzett tevékenységek alapján járó díjazás 2026. decemberben (2026. novemberi elszámolás) kifizetésre fog kerülni.

A Program keretében végzett tevékenységeket a Korm. rendelet 5. § „Jelentési szabályok" fejezetben leírtaknak megfelelően, a B300-as betegforgalmi jelentésben (B312) kell az egyes beavatkozásokhoz kapcsolódó kódokon jelenteni. Ez vonatkozik a pót- és korrekciós jelentésekre is.

A BEAVATKOZÁS kódokat a tételes betegforgalmi jelentés B_312 adatsor „OENO kód" adatmezőben szükséges feltüntetni az adott bejelentkezett biztosítottal kapcsolatos ellátás jelentésekor.

A háziorvosi B300-as tételes betegforgalmi jelentés rekordképe az alábbi linken található:
http://neak.gov.hu/pfile/file?path=/letoltheto/altfin_dok/rekordkepek/haziorvosi-betegforgalmi-tevekenyseg-teteles-jelentesenek-rekordkepe-es-a-feldolgozas-soran-keletkezett-hibauzenetek-2024.04.01-tol&inline=true

Biztosítottak bevonása

Azok tekinthetők krónikus betegnek, akiket a háziorvos kiszűrt és az adott betegséggel már gondozásba vett. A Programba csak a háziorvosi szolgálatokba bejelentkezett biztosítottak kerülhetnek bevonásra, a Programba bevonható krónikus betegekről a háziorvos dönt.

Az adott praxisban bejelentkezett biztosítottak akkor kerülnek bevonásra a Programba, ha a B300-as tételes betegforgalmi jelentésben a B312-es adatsorban az 1. számú mellékletben szereplő BEAVATKOZÁS kódok közül legalább egy első alkalommal jelentésre kerül a NEAK felé.

A beavatkozások tetszőleges sorrendben végezhetők.

A laborvizsgálatok 2025. július 1-től, tehát a Program indulásától visszamenőlegesen elszámolhatók, függetlenül attól, hogy a páciens bevonására mikor és melyik szakmai tevékenység első alkalommal történő lejelentésekor került sor.

A képalkotó diagnosztikai (ultrahang) és a szemészeti vizsgálatok visszamenőlegesen 2025. január 1-től elszámolhatók, függetlenül attól, hogy a páciens bevonására mikor és melyik szakmai tevékenység első alkalommal történő lejelentésekor került sor. Vagyis a Program júliusi indulását megelőző féléves időszakban (tehát 2025. január 1-től 2025. június 30-ig), a szakellátó szolgáltatók által elvégzett ezen vizsgálatok automatikusan beszámítanak a Program által előírt teljesítések közé.

Ennek az oka, hogy bizonyos vizsgálatok 1-2 éven belül történő megismétlése - kötelezően alkalmazandó előírásként - szakmailag sem célszerű és indokolt, kiváltképp, ha a páciensnél nem állapítható meg egyértelmű állapotromlás. Mindez összhangban van az Egészségügyi ellátórendszer szakmai módszertani fejlesztése című, EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001 azonosítószámú projekt eredménytermékeként elkészült Krónikus Gondozási Programok Módszertani Kézikönyvvel, mely a hatályos szakmai irányelvek alapján, illetve a társszakmák képviselőinek a bevonásával készült.

Továbbá a képalkotó diagnosztikai (ultrahang) és a szemészeti vizsgálatoknak nem kötelező 2027. május 31-ig megvalósulniuk, figyelembe véve az egyes szakellátók eltérő kapacitásait. **Azon szakellátói vizsgálatok, amelyek csak 2027. május 31-ét követően kerülhetnek elvégzésre** (tehát a vizsgálati időpont 2027. május 31-e utáni időpont)**, azok esetében a háziorvosoknak az erre kialakított projektspecifikus kódokat 2026. szeptember 1-től lehet a B300-as betegforgalmi jelentésben lejelenteniük.** Ennek a két feltétele:

1. a háziorvos a beutalót kiállította (a szemészeti szakvizsgálat esetében is kérjük a beutaló kiállítását, függetlenül attól, hogy beutaló nélkül igénybe vehető szakrendelésről van szó);
2. valamint a páciens az egészségügyi beavatkozásra a Program megvalósítási időszakán túlmutató időponttal rendelkezik. Ezen vizsgálati időpontot a medikai szoftverben és/vagy a beutalón szükséges adminisztrálnia a háziorvosoknak.

Ebben az esetben az előírt vizsgálatokat teljesítettnek értékeljük, hasonlóan a már elvégzett vizsgálatokhoz.
(2026. március 1-től a háziorvosok a Program korábbi megvalósítási időszakát követően elvégzésre kerülő szakellátói beavatkozásokat is lejelenthették, amennyiben a beutaló kiállításra került, illetve a páciens az egészségügyi beavatkozásra időponttal rendelkezett.)

A szakellátásban és a laboratóriumi ellátásban végzett tevékenységek a szakellátó szolgáltatók jelentései alapján kerülnek elszámolásra a Program keretein belül (2. számú melléklet).

Amennyiben egy biztosított bevonásra kerül egy Programba, más krónikus betegségcsoportban már nem számolható el.

A betegek bevonáskor, ha egy napon több krónikus betegségcsoport BEAVATKOZÁS kódja is jelentésre kerül ugyanarra a TAJ számra, az adott tételek hibalistára kerülnek.

Részletszabályok

A Program során kifizetett tételes díj az **adott** biztosított esetében ***visszavonásra kerül***, ha:

- a gondozási terv legalább 75%-a (azaz legalább 22 beavatkozás) nem valósul meg 2027. május 31-ig;
- a Programban résztvevő házorvosi szolgálat kilép a „szoros” praxisközösségből;
- a gondozási terv befejezése előtt adott biztosított bármilyen okból elhagyja a praxist (pl.: átjelentkezett, elhunyt).

A Program során kifizetett tételes díj az **összes** biztosított esetében ***visszavonásra kerül***, ha:

- a Programban résztvevő háziorvos nem végzi el sikeresen az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) szervezésében megvalósuló *„Krónikus betegségmenedzsment programok megvalósítása a háziorvosi ellátásban”* című, PTE ÁOK/2025.II/00184 kódszámú, akkreditált távoktatási tanfolyamot **2025. december 31-ig vagy** a *„Krónikus betegségmenedzsment programok megvalósítása a háziorvosi ellátásban”* című, SZTE SZAOK/2026.I./00052 kódszámú, akkreditált távoktatási tanfolyamot **2026. április 21-ig**.
  A továbbképzés elérhetőségéről és a jelentkezési információkról emailben értesítést kapnak a szoros praxisközösség háziorvosai. A tananyag elsajátításához nem szükséges szabadságot kivenni, hanem saját időbeosztással, önállóan lesz megtekinthető a továbbképzés anyaga. Az akkreditált továbbképzés a távoktatási felületen kitöltendő vizsgateszttel zárul, mely az előadások megtekintése után érhető el (többszöri kitöltési lehetőség áll majd rendelkezésre). A továbbképzést sikeresen teljesítők számára pontigazolást állít ki az OKFŐ (2025. II. félévben PTE ÁOK/2025.II/00184 kódszám, 2026. I. félévben SZTE SZAOK/2026.I./00052 kódszám szerint). A képzés sikeres teljesítéséről az OKFŐ értesíti a NEAK-ot.

A Program során kifizetett tételes díj az adott biztosított esetében **nem kerül visszavonásra**, ha:

a bevont biztosított TAJ státusza megváltozik.

Hibalisták és visszaigazoló listák

A háziorvosi szolgáltatók által küldött jelentések alapján a NEAK hibalistát és visszaigazoló listát készít a Programban elvégzett tevékenységekről, melyet a tárgyhónapot követő hónapban megküld a háziorvosi szolgáltatóknak.

A visszaigazoló- és hibalisták TAJ szinten kerülnek összeállításra, melyből a háziorvosi szolgálat tájékozódhat a Programban elvégzett és a NEAK által elszámolt tételekről, illetve az esetlegesen hibásan vagy hiányosan jelentett beavatkozásokról.

Elérhetőségek

Esetleges finanszírozással kapcsolatos kérdéseikkel a NEAK területi hivatalait kereshetik, melyek elérhetősége az alábbi linken található:

http://neak.gov.hu/felso_menu/rolunk/elerhetoseg/szervezeti_egysegek_elerhetosege

A Programmal kapcsolatban felmerülő szakmai kérdéseiket, észrevételeiket az alábbi email címre tudják megküldeni: alapellatasfejlesztes@okfo.gov.hu

A képzésekkel kapcsolatban felmerülő kérdéseiket, észrevételeiket az alábbi email címre küldhetik meg: alapellatas.kepzes@okfo.gov.hu

Irodalomjegyzék:

1. Dianna J Magliano (Co-Chair), Edward J Boyko (Co-Chair). IDF Diabetes Atlas 11th Edition - 2025 | http://diabetesatlas.org
2. A Belügyminisztérium egészségügyi szakmai irányelve a diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbetegek antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban Egészségügyi Közlöny 2023/13. szám
3. Oláh I, Rosta L, Dózsa K, Boldog Zs, Kalmár I, Mezei F, Kempler P. Diabetes gondozási program a háziorvosi gyakorlatban, Diabetológia Hungarica, 2022. 30(4):241-255
4. Jermendy György, Pécsvárady Zsolt, Hidvégi Tibor. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve a diabéteszes láb szindrómában szenvedő cukorbetegek ellátása felnőttkorban (klinikai kép, diagnosztika, terápia, megelőzés). Diabetologica Hungarica (2018) 26(2), 79-116
5. Kajetán M., Kolossváry E. Az alsó végtag elvesztésének kockázatával élő cukorbetegek és/vagy perifériás verőérbetegek szűrésének és ellátási rendjének javaslata a háziorvosi ellátás szintjén gokvi.hu https://gokvi.hu › sites › files › file › 2020/07/06 PDF
6. A Belügyminisztérium egészségügyi szakmai irányelve a felnőttkori idült vesebetegség diagnózisáról es kezeléséről. Egészségügyi Közlöny. LXXV. ÉVFOLYAM 7. szám 875–945. OLDAL 2025. április 30.

1. számú melléklet: Diabétesz krónikus betegségmenedzsment orvos szakmai program

(A Gondozási Terv teljesítéséhez beavatkozások legalább 75%-ának, azaz **legalább 22 beavatkozásnak az elvégzése szükséges**)

Diabétesz krónikus betegségmenedzsment orvos szakmai program - RRF-8.1.1-25-2025-00001 azonosítószámú, „Alapellátás fejlesztése”							
Nr.	**Megnevezés**	**Adatforrás**	**A Program alatt elvárt gyakoriság**	**Egyes beavatkozások között eltelt minimális idő**	**Jelentés BEAVATKOZÁS kód B300**	**OENO kód Szakellátás**	**Tételes díj (Ft)**
	Anamnézis felvétel						
1.	Családi anamnézis felvétele	medikai szoftver/B300	1		**DIAA1**		**1 008**
2.	Társbetegségek rögzítése	medikai szoftver/B300	1		**DIAA2**		**1 008**
3.	SCORE meghatározás	medikai szoftver/B300	1		**DIAA3**		**1 008**
4.	Dohányzás leszokás tám. / Nem dohányzó esetében primer prevenció	medikai szoftver/B300	1		**DIAA4**		**2 015**
	Fizikális vizsgálat						
5.	Láb megtekintése	medikai szoftver/B300	1		**DIAF1**		**621**
6.	Perifériás pulzusok tapintása	medikai szoftver/B300	1		**DIAF2**		**621**
	Eszközös vizsgálatok						
7.	BKI	medikai szoftver/B300	1		**DIAE1**		**1 048**
8.	EKG	medikai szoftver/B300	1		**DIAE2**		**1 241**
9.	vérnyomásmérés	medikai szoftver/B300	1		**DIAE3**		**3 023**

10.	127 Hz Rydel-Seiffel kalibrált hangvilla	medikai szoftver/B300	1		**DIAE4**		**254**
Diabétesz krónikus betegségmenedzsment orvos szakmai program - RRF-8.1.1-25-2025-00001 azonosítószámú, „Alapellátás fejlesztése”							
Nr.	**Megnevezés**	**Adatforrás**	**A Program alatt elvárt gyakoriság**	**Egyes beavatkozások között eltelt minimális idő**	**Jelentés BEAVATKOZÁS kód B300**	**OENO kód Szakellátás**	**Tételes díj (Ft)**
	Laborvizsgálatok szakellátás bevonásával/beutalás/kiértékelés/állapotkövetés						
11.	Éhgyomri vc.	labor forgalmi adatok	1			2. sz. mell.	**432**
12.	albumin/kreatinin hányados	labor forgalmi adatok/POC	1		**DIAL1**	2. sz. mell.	**432**
13.	Kreatinin és eGFR	labor forgalmi adatok	1			2. sz. mell.	**432**
14.	Májfunkció	labor forgalmi adatok	1			2. sz. mell.	**432**
15.	Lipidek	labor forgalmi adatok	1			2. sz. mell.	**432**
16.	Húgysav	labor forgalmi adatok	1			2. sz. mell.	**432**
17.	HgA1c+vizelet	labor forgalmi adatok/POC	1	2 hónap	**DIAL2**	2. sz. mell.	**432**
18.	HgA1c+vizelet	labor forgalmi adatok/POC	1		**DIAL3**	2. sz. mell.	**3 023**
19.	HgA1c+vizelet	labor forgalmi adatok/POC	1		**DIAL3**	2. sz. mell.	**3 023**
	Antropometriai adatok						
20.	Testmagasság+testsúlymérés+haskörfogat	medikai szoftver/B300	1	2 hónap	**DIAT1**		**3 022**
21.	Testsúlymérés+haskörfogat	medikai szoftver/B300	1		**DIAT2**		**3 022**
22.	Testsúlymérés+haskörfogat	medikai szoftver/B300	1		**DIAT3**		**3 022**
	Eszközös vizsgálatok szakellátás bevonásával/beutalás/kiértékelés/állapotkövetés						
23.	Hasi UH vizsgálat	szakellátó forgalmi adatok/ medikai szoftver/B300	1		**DIBE1:** a vizsgálati időpont 2027. május 31-e utáni időpont	2. sz. mell.	**1 007**
24.	Carotis Doppler UH vizsgálat (CDS)	szakellátó forgalmi adatok/ medikai szoftver/B300	1		**DIBE2:** a vizsgálati időpont 2027. május 31-e utáni időpont	2. sz. mell.	**1 007**
25.	Szemészeti szakvizsgálat	szakellátó forgalmi adatok/ medikai szoftver/B300	1		**DIBE3:** a vizsgálati időpont 2027.	2. sz. mell.	**1 007**

					május 31-e utáni időpont		
	Intervenciós tevékenység, betegedukáció, tanácsadás						
26.	Dohányzás leszokás tám. / Nem dohányzó esetében primer prevenció	medikai szoftver/B300	1		**DIAI1**		**2 014**
27.	Alkohol fogyasztás elleni minimál intervenciós tevékenység	medikai szoftver/B300	1		**DIAI2**		**2 220**
28.	Diétás tanácsadás	medikai szoftver/B300	1		**DIAI3**		**2 220**
29.	Életmód tanácsadás	medikai szoftver/B300	1		**DIAI4**		**2 220**
	TELJES DÍJ						**41 678**

2. számú melléklet - Laboratóriumi beavatkozások OENO kódjai

Laboratóriumi vizsgálat megnevezése	OENO kód, melyet a szakellátó szolgáltató jelent a NEAK felé
C reaktív fehérje (CRP) kvantitatív meghatározása	21072; 2107C
Eozinofil sejtszám	28014
Vérkép	28011; 28012; 28013; 28014;
Ionok	
Na	22330; 21500
K	22320; 21501
Éhgyomri vércukor	21310; 21312; 22200; 22201; 23130
Kreatinin és eGFR	21120; 21141; 21143; 22111; 22150; 42162; 42164; 42165; 3503A
Májfunkció	
Se. Bilirumbin	21150; 21151;
GOT	24600;
GPT	24610;
GGT	24640;
LDH	24500;
AP	24720;
Lipidek	
Szérum összkoleszterin	21420; 42146
HDL-koleszterin	2142A; 42149
LDL-koleszterin	21422; 42148
Triglicerid.	21411; 42147
Húgysav	21130; 22160
TSH	24061;
Vizelet	
Általános + üledék	22540; 22550; 22551; 22552
Albumin/kreatinin hányados	22042
HgA1c	28493; 28494;
Szakellátás vizsgálat megnevezése	**OENO kód, melyet a szakellátó szolgáltató jelent a NEAK felé**
Spirometriás vizsgálat	17102
Hasi UH	36130-3613C
CDS	36112, 3617A