

Prestatie Formulariumgericht voorschrijven 2021

Korte omschrijving	CZ groep wil samen met de huisartsen het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen bevorderen. Formulariumgericht voorschrijven helpt huisartsen onder andere bij het maken van een keuze voor doelmatige farmacotherapie volgens de geldende standaarden. Binnen deze prestatie wordt beoordeeld in welke mate formulariumgericht is voorgeschreven.												
Voorwaarden	<ul style="list-style-type: none"> De scores op de indicatoren worden gemeten op basis van gegevens uit het HIS. Het meetjaar loopt van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2021. Betaling vindt plaats in het 2e kwartaal 2022. 												
Aanvraag	De prestatie hoeft niet afzonderlijk te worden aangevraagd. Wel moet in het HIS akkoord worden gegeven voor het verzamelen en doorgeven van de gegevens. Als u dit hebt gedaan, ontvangt u automatisch bericht over de scores.												
Indicatoren	<p><u>FGV1</u></p> $\frac{\text{aantal eerste voorschriften met werkzame stof uit het formularium}^1}{\text{totaal aantal eerste voorschriften}^2}$ <p>Of met een combinatietoets (als u ook een regionaal formularium gebruikt)</p> <p>(aantal eerste voorschriften met werkzame stof uit regionaal formularium, indicatie 1, indicatie 2, indicatie 3, etc.) + (aantal eerste voorschriften met werkzame stof uit het NHG formularium, overige indicaties)</p> $\frac{\text{totaal aantal eerste voorschriften}}{\text{totaal aantal eerste voorschriften}}$ <p><u>FGV2</u>³</p> $\frac{\text{aantal eerste voorschriften met ATC-ICPC conform formularium}}{\text{totaal aantal eerste voorschriften}}$ <p><u>FGV3</u>⁴</p> $\frac{\text{aantal eerste voorschriften met een PRK conform longformularium}}{\text{aantal eerste voorschriften van alle longmiddelen beginnend met R03A/B}}$ <p>Het is een eenmalig kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 30111</p> <p>1. In het vaststellen van de prestatie wordt uitgegaan van de inhoud van het formularium aan het begin van het meetkwartaal, zoals op dat moment beschikbaar in Digitalis/Medicom/Chipsoft.</p> <p>2. De gehanteerde definitie voor eerste voorschrift zal zijn: Dit betreft een voorschrift dat binnen de praktijk is aangemaakt, en waarvan de ATC- code (volledige code) niet in de 12 maanden daarvoor is voorgeschreven bij de patiënt.</p> <p>3. FGV2 kan ook getoetst worden volgens de combinatietoets (zie FGV1).</p> <p>4. FGV3 wordt alleen getoetst bij praktijken die een specifiek longformularium gebruiken of een regionaal formularium met specifieke adviezen voor longmedicatie.</p>												
Drempelwaarden	De drempelwaarden per indicator en aanvullende informatie vindt u op www.cz.nl/fgv .												
Honorering	<p>Honorering vindt plaats op basis van de door het HIS gerapporteerde scores ten opzichte van de drempelwaarden.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>FGV1</th> <th>FGV2</th> <th>FGV3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Score 0</td> <td>€ 0,00</td> <td>€ 0,00</td> <td>€ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Score 1</td> <td>€ 0,60</td> <td>€ 1,00</td> <td>€ 0,25</td> </tr> </tbody> </table> <p>Het tarief is een optelsom van de deeltarieven per indicator. Eenmalig bedrag per ingeschreven verzekerde op het niveau van de huisartsenpraktijk.</p>		FGV1	FGV2	FGV3	Score 0	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Score 1	€ 0,60	€ 1,00	€ 0,25
	FGV1	FGV2	FGV3										
Score 0	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00										
Score 1	€ 0,60	€ 1,00	€ 0,25										
Informatie	Zie www.cz.nl/fgv												