

A gyógyszer és gyógyászati segédeszköz vonatkozású megszorító előírások:

Paraméterek ¹	
Terület	- országos és/vagy megyei szint részletesebb kimutatásokat (kistérség, kiváltási hely stb.) nem támogatjuk!
Időszak	- éves és/vagy havi bontás
Jogcím	- csak támogatott vényköteles jogcímek adhatók ki <i>Kiadható összevont jogcímek: kiemelt, emelt, normatív (kivéve 006), közgyógy, HM, ÜB, fix, emelt-közgyógy, kiemelt-közgyógy</i> ONT, 006, VNK és C-s jogcímek nem adhatók ki!
TTT	- kiadható
BNO	- recepten jelentett BNO3 nem preferáljuk a teljes BNO bontást!
Beteg adatok	- életkor (korcsoportonkénti bontás) ² - nem (férfi/nő) - darabszám (fő) ³ - élő/halott (csak jelenlegi adatok, visszamenőlegesen nem kérhető adat)
Orvos adatok	- felíró intézmény jellemzése/munkahely típusa (házi-, intézeti-, magán-orvos) - kutatástól függően: szakvizsga adatok, szakma kódok
Recept	- darabszámok
Patika	nem támogatjuk a patikatípusonkénti bontást!
Ellenérték	- bruttó fogyasztói ár - TB támogatás (figyelem, a kvázit is tartalmazza!) - térítési díj - kvázi-elvi térítési díj
ATC	- kiadható
További megszorítások a tételes elszámolás alá eső gyógyszerek esetén	
Nem kiadható adat:	Ellenérték,
Kiadható adat:	mg

¹ A választható paraméterek közül célszerű nem túl sokat választani, mert bizonyos bontási határ felett túl kevés pl. betegszám fog adódni a cellákba, ezért az adatok nem lesznek kiadhatóak, illetve az alábbi pont szerint kiadhatjuk őket, de használati értékük a nullával lesz egyenlő, nem fog mérni.

² Az alábbi hét korcsoportot határozzuk meg:

kód	korcsoport
1.	0-19
2.	20-29
3.	30-39
4.	40-49
5.	50-59
6.	60-69
7.	70-

³ Csak aggregált adatok átadása engedélyezett, ez azt jelenti, hogy az adatszolgáltatás táblában egyetlen cella sem tartalmazhat a küszöbértéknél kisebb beteg számot, vagy betegszám becslésére alkalmas más mérőszámot. Ez a küszöbérték az adatkérés tartalmától függően 10 és 50 közötti tartományban változhat.