

# METODIKA REALIZACE POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY V ČR

Zahájení 1. 4. 2023

## Zainteresované strany

*Společnost pro metabolická onemocnění skeletu ČLS JEP*

*Sdružení praktických lékařů ČR*

*Sdružení soukromých gynekologů ČR*

*Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR*

## Úvod

Osteoporóza představuje jednu z nejčastějších metabolických chorob, její incidence a prevalence v české populaci stoupá a s nárůstem délky života bude stoupat i nadále. Dle dostupných údajů trpí v ČR osteoporózou 500 až 750 tis. obyvatel a každá druhá žena a každý pátý muž ve věku nad 50 let utrpí osteoporotickou zlomeninu. Diagnostika a terapie choroby je v ČR výrazně hůře dostupná než v ostatních zemích EU. Přitom riziko jejích komplikací, tedy nízkotraumatických fraktur je extrémně vysoké – life-time riziko ženy našeho etnika je 16 % pro frakturu proximálního femuru (mortalita v ČR přesahuje 30 %) a 16 % pro kompresivní frakturu obratlového těla.

Diagnostické a terapeutické kapacity kvalifikovaných osteologických odborníků jsou v současnosti zcela nedostatečné a ani v budoucnu nemohou zásadním způsobem zvrátit tento nepříznivý stav a jeho vývoj.

Vzhledem k výskytu choroby je nezbytně nutné aktivně zapojit do včasné diagnostiky a základní terapie lékaře ostatních odborností, především lékaře primární péče, tedy všeobecné praktické lékaře a ambulantní gynekology.

## Dlouhodobé cíle populačního programu časného zachytu osteoporózy

Dlouhodobými cíli populačního programu jsou:

- navýšení počtu denzitometrických vyšetření;
- včasné zahájení léčebných opatření (navýšení počtu léčených pacientů s osteoporózou) a tím snížení počtu osteoporotických zlomenin do roku 2030;
- do diagnostiky a péče zapojit lékaře primární péče prováděním denzitometrického vyšetření celotělovým kostním denzitometrem (DXA) a rozšířením preskripčního oprávnění pro praktické lékaře o skupiny bisfosfonátů (M05BA, M05BB) a denosumabu (M05BX03);
- zajistit dostatečné kapacity pro provádění preventivní denzitometrie, tedy navýšit počet celotělových kostních denzitometrů (DXA) na 16 přístrojů na 1 milion obyvatel do roku 2026 a na 20 přístrojů na 1 milion obyvatel do roku 2030, včetně jejich rovnoměrného rozložení v ČR;
- zavést programy sekundární prevence osteoporotických zlomenin na bázi programu Fracture Liaison Services dle IOF standardů ([www.capturethefracture.org](http://www.capturethefracture.org));
- zavést programy prevence pádů a syndromu křehkosti ve smyslu identifikace a intervence rizikových či odstranitelných faktorů.

## Cílová populace

Vzhledem k výše zmíněné prevalenci choroby a jejímu výskytu především u osob vyššího věku je potřeba zacílit primární preventivní populační program především na tuto věkovou kategorii. Do programu nebudou zařazeni pacienti, kteří jsou pro osteoporózu nebo osteopénií diagnostikováni, resp. léčeni.

## Poskytovatelé zdravotních služeb zařazení do populačního programu

1) **Všeobecný praktický lékař a ambulantní gynekolog** – v rámci preventivní prohlídky je proveden management časného záchytu osteoporózy dle algoritmu uvedeného níže.

V případě, že všeobecný praktický lékař a ambulantní gynekolog bude mít zájem v ordinaci současně provádět i **denzitometrické vyšetření**, tak před nasmlouváním denzitometru do Přílohy č. 2 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb doloží:

- přístrojové vybavení – denzitometr kostní celotělový
- personální zabezpečení - doložení nositele S2<sup>1</sup>
- doklad o absolvování Certifikovaného kurzu „Celotělová kostní denzitometrie pro lékaře a pro nelékařské zdravotnické pracovníky“ nebo v případě zdravotní sestry deklarace předchozí zkušenosti s prováděním denzitometrie – *doklad o absolvování kurzu lze doložit do 6 měsíců od nasmlouvání VZP výkonů pro denzitometrii*

2) **Poskytovatel** zdravotních služeb s již nasmlouvaným denzitometrem, který deklaruje zájem o zařazení do programu (tj. požádá zdravotní pojišťovnu o nasmlouvání VZP výkonů I1322 až I1326 – viz níže) a bude provádět denzitometrické vyšetření dle algoritmu uvedeného níže.

## Sít' denzitometrů

Konečná optimální sít' a zajištění dostupnosti:

- optimálně 2 celotělové kostní denzitometry v rámci odborností 001, 101, 104, 110, 603, 809 na okres (případně 1 denzitometr na okres s ohledem na nižší počet obyvatel v regionu);
- optimální časová dostupnost vyšetření denzitometrie by měla být do 1 měsíce od indikace.

V případě poskytovatele, který provádí pouze denzitometrické vyšetření, je za optimální z důvodu zajištění dostupnosti považován úvazek v min. výši 0,5.

O nasmlouvání denzitometrů v rámci jednotlivých odborností, a to včetně odb. 001 a 603, rozhoduje VZP dle pravidel pro jednotnou smluvní politiku s ohledem na stávající sít' denzitometrů, jejich regionální rozložení a kapacitu pracovišť (počet UOP, produkce).

<sup>1</sup> Dle RL výkonu SZV 89312 - Denzitometrie dvoufotonová je nositelem výkonu L3 a S3, nicméně dle § 71 odst. 2 písm. b) zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, je pro poskytovatele, kteří jsou vybaveni jen kostním denzitometrem stanovena výjimka a není třeba dokládat radiologického asistenta se specializovanou způsobilostí - dostačuje doložení nositele S2.

## Algoritmus populačního programu časného záchytu osteoporózy

Algoritmus vychází z odborného konsensu zapojených stran na základě mezinárodních doporučení a lokálních specifik zdravotního systému a dostupných personálních a technických zdrojů.

1) Jako součást preventivní prohlídky ve dvouletých intervalech u všeobecného praktického lékaře nebo u gynekologa **u žen rok po menopauze až do věku 59 let a u mužů ve věku 65 až 69 let** je proveden anamnestický pohovor a standardizovaný dotazník **FRAX<sup>2</sup>** garantovaný Společností pro metabolická onemocnění skeletu

- FRAX nebude prováděn u osob, které již mají diagnostikovanou osteoporózu či osteopénii
- poskytovatel odb. 001/603 vykazuje VZP výkon 11320 nebo 11321 (management osteoporózy – viz níže)
- při riziku hlavní osteoporotické fraktury nebo fraktury proximálního konce kosti stehenní vyšším než odpovídá věkovému limitu dle tabulky v příloze, bude provedeno měření kostní minerální hustoty (BMD) metodou dvouenergií kostní denzitometrie (**DXA**)
- vyšetření DXA provede odb. 001/603 pokud má DXA nasmlouvan nebo indikuje vyšetření u nejbližšího dostupného poskytovatele s DXA (pacient je odeslán na vyšetření standardně na základě žádanky 06 – na žádanku uvede, že je pacient odeslán v rámci populačního programu časného záchytu osteoporózy)
- poskytovatel provádějící denzitometrii v rámci populačního programu vykazuje VZP výkon 11322 až 11326 (denzitometrie – viz níže)
  - > pokud se osteoporóza na základě DXA nepotvrdí, bude FRAX opakován při preventivní prohlídce ve dvouletých intervalech
  - > pokud se osteoporóza na základě DXA potvrdí, bude DXA opakováno dle výsledku hodnot T-skóre (viz odst. 2)

2) Dále **u žen nad 60 let a u mužů nad 70 let** bude v rámci preventivní prohlídky u všeobecného praktického lékaře nebo u gynekologa indikováno provedení měření kostní minerální hustoty (BMD) metodou dvouenergií kostní denzitometrie (**DXA**)

- vyšetření DXA provede odb. 001/603 pokud má DXA nasmlouvan nebo indikuje vyšetření u nejbližšího dostupného poskytovatele s DXA (pacient je odeslán na vyšetření standardně na základě žádanky 06)
- poskytovatel odb. 001/603 vykazuje VZP výkon 11320 nebo 11321 (management osteoporózy – viz níže)
- poskytovatel provádějící denzitometrii v rámci populačního programu vykazuje VZP výkon 11322 až 11326 (denzitometrie – viz níže)
- indikaci DXA již nepředchází provedení dotazníku FRAX
- další vyšetření budou indikována dle výsledku:
  - > při hodnotách T-skóre  $\geq -1.0$  opakovat DXA za 5 let
  - > při hodnotách T-skóre mezi  $-1.0$  až  $-2.0$  opakovat DXA za 3 roky
  - > při hodnotách T skóre mezi  $-2,1$  a  $-2,4$  opakovat DXA za 2 roky
  - > při hodnotách T-skóre  $\leq -2.5$  – diagnostikovaná osteoporóza, lékař zahájí (po vyloučení jiné osteopatie pomocí doporučeného laboratorního a klinického vyšetření) antiresorpční léčbu a další nezbytná denzitometrická vyšetření jsou vykazována výkonem 89312

<sup>2</sup> U FRAX nebude vyplňována položka BMD krčku femuru (g/cm<sup>2</sup>)

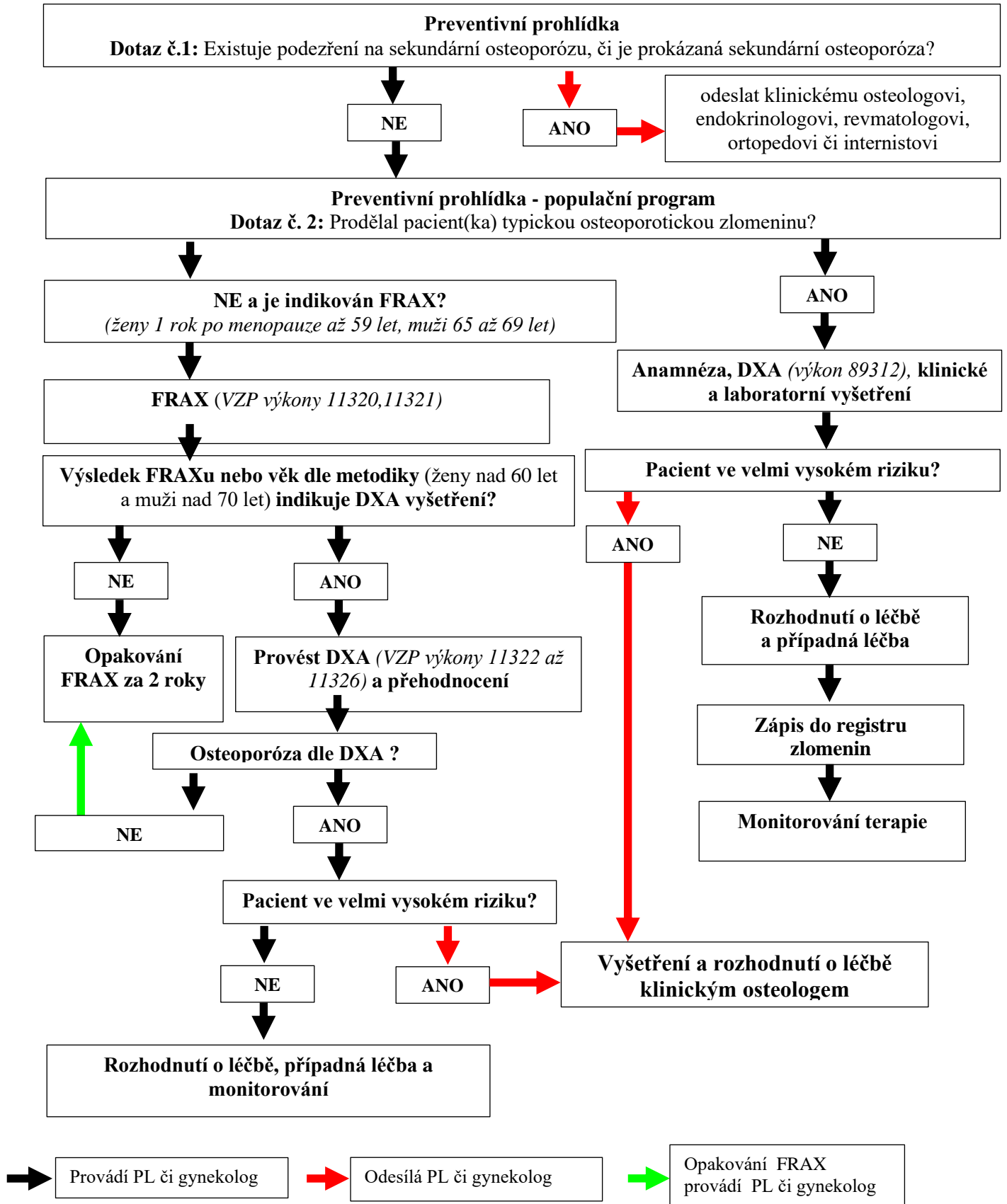
- v případě, že pacient zůstane v péči registrujícího všeobecného praktického lékaře nebo gynekologa, který podává antiresorpční léčbu dle preskripčních omezení, bude vykazován VZP výkon 11327 - viz níže  
-> při hodnotách T-skóre  $\leq -3.5$  - pacient s velmi vysokým rizikem odeslán ke konzultaci ke klinickému osteologovi, respektive příslušnému ambulantnímu specialistovi a další nezbytná denzitometrická vyšetření jsou vykazována výkonem 89312

3) Pacienti s velmi vysokým rizikem jsou odesíláni ke konzultaci ke klinickému osteologovi, respektive příslušnému ambulantnímu specialistovi.

Pacient s osteoporózou ve velmi vysokém riziku:

- vertebrální fraktura/fraktury s nepřiměřeným úrazovým dějem v posledních 2 letech
- $\geq 2$  vertebrální zlomeniny s nepřiměřeným úrazovým dějem v anamnéze kdykoliv
- **zlomenina proximálního femuru**
- BMD T-skóre  $\leq -3.5$  (v kterékoli měřené lokalitě)
- kortikoidy  $\geq 5$  mg/denně a déle než 3 měsíce a rychlý, signifikantní pokles BMD při léčbě kortikoidy
- podezření na sekundární příčinu osteoporózy

## ALGORITHMUS POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY V ČR



## Zdravotní výkony v rámci populačního programu

### 1) MANAGEMENT OSTEOPORÓZY

- 11320 – (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM – JE INDIKOVÁNO DXA
  - 11321 – (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM – NENÍ INDIKOVÁNO DXA
- výkony jsou určeny pro poskytovatele odb. 001 a 603
  - výkony budou automaticky nasmlouvány všem poskytovatelům v odb. 001 a 603 (tedy bez žádosti poskytovatele)
  - výkony budou hrazeny výkonově nad rámec maximální úhrady
  - nositel výkonu: L3
  - čas výkonu: 10 min
  - ohodnocení: 142 bodů
  - omezení frekvence: dle metodiky programu zveřejněné na webu VZP
  - obsah výkonu: pohovor lékaře s pacientem, vysvětlení účelu populačního programu, povahy dalších vyšetření, získání souhlasu pacienta k jeho zařazení do programu, provedení dotazníku FRAX dle metodiky programu, rozhodnutí o indikaci denzitometrie. Výkon končí záznamem do zdravotnické dokumentace a předáním informace o provedení dotazníku FRAX registrujícímu poskytovateli odb. 001/603 (recipročně – v případě duplicitního vykázaní bude výkon uhrazen pouze jednomu poskytovateli primární péče).

### 2) DXA

- 11322 – (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T- SKÓRE  $\geq -1.0$
- 11323 – (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T- SKÓRE  $< -1; -2 >$
- 11324 – (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T- SKÓRE  $< -2,1; -2,4 >$
- 11325 – (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T- SKÓRE  $\leq -2,5$
- 11326 – (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T- SKÓRE  $\leq -3.5$  (V KTERÉKOLI MĚŘENÉ LOKALITĚ)

Výkony jsou určeny pro poskytovatele:

- odb. 001 a 603, kteří se zapojí do populačního programu (požádají zdravotní pojišťovnu o nasmlouvání)
- odb. 101, 104, 110, 809 s doloženým a nasmlouvaným celotělovým kostním denzitometrem, kteří se zapojí do populačního programu (požádají zdravotní pojišťovnu o nasmlouvání)
- výkony budou nasmlouvány na základě žádosti poskytovatele
- VZP výkony vykazuje poskytovatel v případě, že je vyšetření provedeno v rámci populačního programu časného zachytu osteoporózy; nejde-li o vyšetření v rámci populačního programu, vykazuje standardně výkony dle SZV
- vždy bude vykazován výkon dle hodnoty T-skóre s tím, že frekvence dalšího vyšetření se řídí metodikou tohoto program
- screeningové DXA se vykáže v souladu s Doporučenými postupy odborné společnosti, a to jedním z VZP výkonů dle T-skóre v nejhorší z měřených lokalit

- výkony budou hrazeny výkonově nad rámec maximální úhrady  
Podmínky provádění a bodové ohodnocení jsou totožné se SZV výkonem 89312 - DENZITOMETRIE DVOUFOTONOVÁ (ohodnocení 312 bodů, omezení frekvence až 3/1 den).

### 3) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU

- 11327 – (VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU LÉČENOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA
- výkon je určen pro poskytovatele odb. 001 a 603
- výkon bude automaticky nasmlouván všem poskytovatelům v odb. 001 a 603 (tedy bez žádosti poskytovatele)
- výkon bude hrazen výkonově nad rámec maximální úhrady
- nositel výkonu: L3
- čas výkonu: 20 min
- ohodnocení: 285 bodů
- omezení frekvence: 1 x rok
- obsah výkonu: dle cíleného vyšetření VPL (výkon 01023)

## Příloha č.1.

Tabulka hodnot FRAX, od kterých je indikováno DXA vyšetření (platí pro muže i ženy)

Věk	Riziko (dle FRAX) pro hlavní osteoporotickou zlomeninu v % k indikaci DXA vyšetření	Riziko (dle FRAX) pro zlomeninu proximálního femuru v % k indikaci DXA vyšetření
50-54	3,40 %	0,23 %
55-59	4,50 %	0,43 %
60 -64	6,00 %	0,80 %
65-69 *	8,60 %	1,40 %

\*platí pro muže, u žen je v 60 letech indikována DXA bez ohledu na hodnoty výpočtu FRAX a frekvence opakování dle doporučení viz výše

Pro výpočet FRAX se použije česká varianta výpočtu FRAX bez uvedení BMD.

Od uvedené hodnoty a pro danou věkovou kategorii dle metodiky programu je indikováno DXA vyšetření.

Hodnoty rizika, vypočtené dle FRAX jsou stejné pro ženy i muže.