

METODIKA REALIZACE POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY V ČR

Zainteresované strany

Společnost pro metabolická onemocnění skeletu ČLS JEP

Sdružení praktických lékařů ČR

Sdružení soukromých gynekologů ČR

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

převzato a upraveno pro potřeby Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR, která se k programu připojuje od 1. 5. 2023

Aktualizace k datu 24. 3. 2025

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) **nejméně** 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);
- 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 osteopénii diagnostikováni, resp. léčeni.

Poskytovatelé zdravotních služeb zařazení do populačního programu

1) **Všeobecný praktický lékař a ambulantní gynekolog** – **zejména** 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 s odpovídajícím softwarovým vybavením**
- personální zabezpečení - doložení nositele S2¹
- doklad o absolvování Certifikovaného kurzu „Celotělová kostní denzitometrie pro lékaře a pro nelékařské zdravotnické pracovníky“ nebo v případě zdravotní sestry deklarace předchozí **nejméně pětileté** zkušenosti s prováděním denzitometrie - *doklad o absolvování kurzu lze doložit do 6 měsíců od nasmlouvání VZP výkonů pro denzitometrii*

2) **Poskytovatel** zdravotních služeb odb. 001, 101, 104, 110, 603, 809 s **již nasmlouvaným denzitometrem**, který deklaruje zájem o zařazení do programu a bude provádět denzitometrické vyšetření dle algoritmu uvedeného níže.

3) **Poskytovatelé zdravotních služeb v odbornostech dle registračního listu výkonu 89312, pokud bylo zdravotní pojišťovnou schváleno nasmlouvání denzitometru a příslušných zdravotních výkonů.**

Sít' denzitometrů

Konečná optimální síť a zajištění dostupnosti:

- optimálně 2 celotělové kostní denzitometry v rámci odborností 001, 101, 104, **106, 109**, 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.

¹ 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.

O nasmlouvání densitometrů v rámci jednotlivých odborností, a to včetně odb. 001 a 603, bude rozhodováno dle pravidel pro jednotnou smluvní politiku s ohledem na stávající síť densitometrů, jejich regionální rozložení a kapacitu pracovišť (počet UOP, produkce).

Algoritmus populačního programu časného zachytu osteoporózy

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

1) **Zejména** 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 **FRAX²** garantovaný Společností pro metabolická onemocnění skeletu (<https://smos.cz/aktuality/>)

- 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 dvouenergiíové kostní densitometrie (**DXA**)
- vyšetření DXA provede odb. 001/603 pokud má DXA nasmlouván 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 zachytu osteoporózy). **Za optimální je považováno, aby na žádance byla uvedena oběma indikujícími odbornostmi dg.: Z13.9 (Specializované screeningové vyšetření)**
 - ✓ pokud je indikací k DXA podezření na sekundární osteoporózu, je vhodné uvést potencionální sekundární příčinu a nejedná se o program časného zachytu osteoporózy. Na žádance je vhodné uvést dg.: M82.8 (Osteoporóza při jiných nemocech zařazených jinde) a densitometrické pracoviště vykazuje výkon 89312
 - ✓ pokud je indikací k DXA prodělaná osteoporotická zlomenina, nejedná se o program časného zachyt osteoporózy (dotaz č. 2 algoritmu). Na žádance je vhodné uvést dg.: M80.9 (Osteoporóza s patologickou frakturou) a densitometrické pracoviště vykazuje výkon 89312.
- v případě poskytovatele DXA odbornosti 001 a jeho registrovaného pojištěnce, vykáže provedené DXA vyšetření na základě žádanky 06 VZP výkonem (viz níže) na dokladu 01
- v případě neregistrovaného pojištěnce vykáže poskytovatel DXA odbornosti 001 provedené DXA vyšetření na základě žádanky 06 VZP výkonem (viz níže) na dokladu 05.
- poskytovatel provádějící densitometrii v rámci populačního programu vykazuje VZP výkon 11322 až 11326 (densitometrie – viz níže)

² U FRAX nebude vyplňována položka BMD krčku femuru (g/cm²)

- > 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 **zejména** v rámci preventivní prohlídky u všeobecného praktického lékaře nebo u gynekologa indikováno provedení měření kostní minerální hustoty (BMD) metodou dvouenergiíové kostní denzitometrie (DXA)

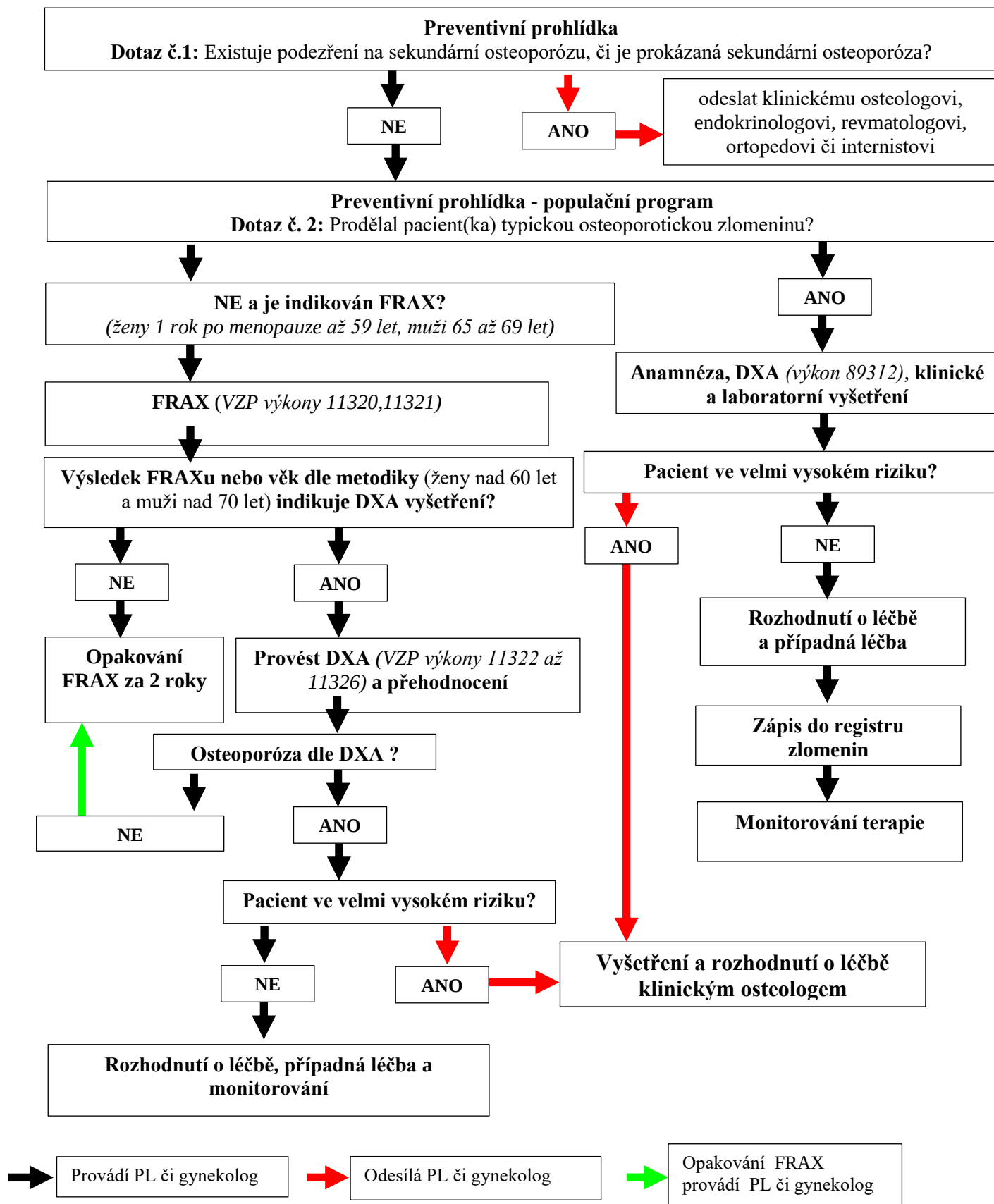
- vyšetření DXA provede odb. 001/603 pokud má DXA nasmlouvan nebo indikuje vyšetření u nejbližšího dostupného poskytovatele s DXA (pacient je odeslán na vyšetření standardně na základě žádanky 06) – postup viz bod 1) výše)
- poskytovatel odb. 001/603 vykazuje VZP výkon 11320 nebo 1321 (management osteoporózy – 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 ≥ -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 ≤ -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 (pouze v souvislosti s výkonem 11325).**
- 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 ≤ -3.5 (v oblasti bederní páteře, celkového proximálního femuru či krčku femuru, ne v oblasti distálního předloktí) je tento pacient odeslán ke konzultaci dle bodu 3 níže. 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
- ≥ 2 vertebrální zlomeniny s nepřiměřeným úrazovým dějem v anamnéze kdykoliv
- zlomenina proximálního femuru
- BMD T-skóre ≤ -3.5 (v oblasti bederní páteře, celkového proximálního femuru či krčku femuru, ne v oblasti distálního předloktí)
- kortikoidy ≥ 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 (všeobecné praktické lékaře) a 603 (ambulantní gynekology v segmentu ambulantní specializované péče)
 - výkony budou hromadně nasmlouvány všem poskytovatelům v odb. 001 a 603 (tedy bez žádosti poskytovatele)
 - výkony budou hrazeny výkonově nad rámec maximální úhrady a mimo bonifikační složky úhrady na základě oboustranně podepsaného a do ZP MV ČR doručeného základního Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb nejpozději do 30. 11. kalendářního roku
 - nositel výkonu: L3
 - čas výkonu: 10 min
 - omezení frekvence: dle metodiky programu zveřejněné na webu ZP MV ČR
 - 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 vykazání bude výkon uhrazen pouze jednomu poskytovateli primární péče).

2) DXA

- 11322 – (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T- SKÓRE ≥ -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 ≤ -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 a splní podmínky nasmlouvání)
- odb. 001, 603, 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 programu
- screeningové DXA se vykáže v souladu s Doporučenými postupy odborné společnosti, a to **pouze jedním z VZP výkonů dle T-skóre v nejhorší z měřených lokalit** s FO 3x/den.
- výkony budou hrazeny výkonově nad rámec maximální úhrady a mimo bonifikační složky úhrady na základě oboustranně podepsaného a do ZP MV ČR doručeného samostatného Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb nejpozději do 30. 11. **kalendářního roku.**

Podmínky provádění a bodové ohodnocení jsou totožné se SZV výkonem 89312-DENZITOMETRIE DVOUFOTONOVÁ

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 (všeobecné praktické lékaře) a 603 (ambulantní gynekology v segmentu ambulantní specializované péče)
- výkon bude hromadně nasmlouván všem poskytovatelům v odb. 001 a 603 (tedy bez žádosti poskytovatele)
- výkon bude hrazen výkonově nad rámec maximální úhrady a mimo bonifikační složky úhrady na základě oboustranně podepsaného a do ZP MV ČR doručeného samostatného Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb nejpozději do 30. 11. **kalendářního roku**
- nositel výkonu: L3
- čas výkonu: 20 min
- 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.