

Osteoporoza

Rekomendacje panelu ekspertów w zakresie poprawy dostępności do diagnostyki i leczenia

W związku z opublikowaniem przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia listopadzie 2019 roku raportu „Osteoporoza - NFZ o zdrowiu” w dniu 10 grudnia 2019 r. z inicjatywy ekspertów Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego odbyła się debata z udziałem kluczowych klinicystów, przedstawicieli NFZ, organizacji pacjentów oraz ekspertów klinicznych w zakresie osteoporozy, której celem było wypracowanie rekomendacji w zakresie profilaktyki, diagnostyki oraz szerokiego dostępu do leczenia osteoporozy w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem grup wysokiego ryzyka.

Osteoporoza jest problemem zdrowotnym, którego skala zarówno kliniczna, jak i społeczno-ekonomiczna pozostaje niedoszacowana i niedoceniona. Osteoporoza na świecie dotyka ok. 22,1% kobiet oraz 6,1% mężczyzn powyżej 50. roku życia. Szacowana liczba osób chorujących na osteoporozę w Polsce w 2018 roku, oparta na wskaźnikach epidemiologicznych, to 2,1 mln, z czego 1,7 mln to kobiety.

Należy podkreślić, że także Ministerstwo Zdrowia na podstawie analiz map potrzeb zdrowotnych przedstawiło wnioski dotyczące osteoporozy *„Niska wartość chorobowości rejestrowanej w porównaniu do wartości podawanej w literaturze, wskazuje na konieczność podjęcia działań zmierzających do poprawy dostępności do diagnostyki oraz upowszechnienia standardów leczenia osteoporozy. Wskazane jest zwiększenie dostępności do badań diagnostycznych (FRAX, densytometria), szczególnie w odpowiednio zdefiniowanych grupach ryzyka (zwłaszcza u pacjentów z już dokonanymi złamaniami niskoenergetycznymi)”*.

W trakcie debaty w szczególności uwzględniając dane demograficzne i epidemiologiczne związane z przewidywanym gwałtownym wzrostem zachorowań na osteoporozę wypracowano rekomendacje mające na celu poprawę dostępności do diagnostyki i leczenia osteoporozy w Polsce .

Rekomendacje zostały wypracowane podczas debaty, przez zespół ekspertów:

- prof. dr. hab. n. med. Marek Brzosko, Prezes Zarządu Głównego PTR, Konsultant Krajowy ds. Reumatologii,
- prof. dr. hab. n. med. Longina Kłosiewicz - Latoszek, Instytut Żywności i Żywienia,
- prof. dr. hab. n. med. Jarosław Czubak, konsultant krajowy w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- prof. dr. hab. n. med. Ewa Marcinowska-Suchowierska, Przewodnicząca zespołu ekspertów ds. osteoporozy przy NIGRiR,
- prof. dr. hab. n. med. Roman Lorenc, Prezes Wielodyscyplinarnego Forum Osteoporotycznego,
- prof. dr. hab. n. med. Piotr Głuszko, Za-ca Przewodniczącego zespołu ekspertów ds. osteoporozy przy NIGRiR,

- Krystyna Wodejko, Kierownik Sekcji ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i programów profilaktycznych NFZ,
- dr Artur Prusaczyk, Wiceprezes zarządu Centrum Medyczno-Diagnostycznego,
- Elżbieta Majewska, PARS,
- Beata Ambroziewicz, Prezes Polskiej Unii Organizacji Pacjentów,
- dr Małgorzata Gałązka- Sobotka, Dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia UŁ,
- Jerzy Gryglewicz, ekspert ds. zdrowia Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia UŁ.

Rekomendacje dla poszczególnych zakresów świadczeń

W zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

1. Należy wprowadzić obowiązek przeprowadzenia w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oceny ryzyka wystąpienia złamań z zastosowaniem kalkulatora FRAX dla:
 - Kobiet powyżej 55 roku życia co 5 lat,
 - Mężczyzn powyżej 60 roku życia co 5 lat,
 - U wszystkich pacjentów powyżej 50 roku życia u których wystąpiło złamanie.
2. Należy wprowadzić obowiązek edukacji zdrowotnej związanej z ryzykiem wystąpienia osteoporozy u wszystkich pacjentów powyżej 50 roku życia.
3. Należy wprowadzić obowiązek monitorowania przez NFZ liczby złamań pacjentów objętych opieką przez dla każdego świadczeniodawcę realizującego świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

W zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:

1. Należy zwiększyć decyzją Narodowego Funduszu Zdrowia wartości porady specjalistycznej powiązanej z wykonaniem densytometrii poprzez przesunięcie procedury 88.981, Dwufotonowa absorpcjometria (densytometria z kości udowej lub kręgosłupa) z katalogu badań W2 do katalogu badań W3.
2. Należy wprowadzić decyzją Ministra Zdrowia do koszyka świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nową procedurę - kalkulator ryzyka złamania FRAX, w celu zapewnienia finansowania jej przez NFZ w poradniach specjalistycznych.
3. Należy wprowadzić decyzją Ministra Zdrowia do koszyka świadczeń ambulatoryjnych nowe świadczenie gwarantowane diagnostyka i leczenie osteoporozy, które będzie przypisane do realizacji w poradniach leczenia osteoporozy, ortopedii, reumatologii, endokrynologii, ginekologii nowego produktu rozliczeniowego - pakiet osteoporoza. W ramach pakietu finansowane byłyby badania diagnostyczne oraz porada specjalistyczna związana z ustaleniem indywidualnego planu leczenia.
4. Należy wystąpić do Ministra Zdrowia w sprawie zmiany warunków udzielania świadczeń w poradniach leczenia osteoporozy, polegających na tym, aby świadczeń mogli udzielać także lekarze będący w trakcie specjalizacji z dziedzin medycyny związanych z leczeniem osteoporozy.

5. Należy dążyć do tworzenia nowych poradni leczenia osteoporozy poprzez ogłaszanie przez Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ dodatkowych postępowań konkursowych gdzie występuje brak dostępności do poradni leczenia osteoporozy.

W zakresie Lecznictwa Szpitalnego:

1. Należy wprowadzić w oddziałach ortopedii i chirurgii system Monitoringu Złamań FLS (Fracture Liaison Service) poprzez wprowadzenie koordynatorów (np. pielęgniarek lub fizjoterapeutów) zajmujących się identyfikacją chorych ze złamaniami osteoporotycznymi, celem ich właściwego kierowania do poradni specjalistycznych (lub oddziałów) zajmujących się diagnostyką i kompleksowym leczeniem osteoporozy.
2. Należy wprowadzić jako standard postępowania w oddziałach zajmujących się leczeniem złamań obowiązek ocena ryzyka wystąpienia złamań z zastosowaniem kalkulatora FRAX w trakcie hospitalizacji u wszystkich pacjentów powyżej 50 lat hospitalizowanych z powodu złamaniaiskoenergetycznego.

W zakresie Profilaktyki Zdrowotnej:

1. Należy wdrożyć ogólnopolski program profilaktyki zdrowotnej w zakresie wykrywania osteoporozy finansowany przez NFZ oparty na wytycznych raportu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji „Profilaktyka i wczesne wykrywanie osteoporozy pierwotnej w ramach programów polityki zdrowotnej”.
2. Należy wprowadzić poprzez wytyczne Prezesa NFZ zalecenie dla Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ o dofinansowaniu programów polityki zdrowotnej z zakresu osteoporozy realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego.