

Osteoporoza

Rekomendacje panelu ekspertów w zakresie poprawy diagnostyki i leczenia

POZ

- Ocena ryzyka wystąpienia złamań dla kobiet i mężczyzn po 50 r. ż.
 - pomiar wzrostu i wagi w bilansach co 5 lat
 - zastosowanie kalkulatora FRAX co 5 lat jako metody skryningowej
 - w każdym przypadku złamania powyżej 50 r. ż.
- Edukacja zdrowotna u wszystkich pacjentów powyżej 50 roku życia
- Wprowadzenie mierników wartości zdrowotnej
 - Liczba złamań na 10 tysięcy mieszkańców u osób powyżej 50 r.ż.

AOS

- Zwiększenie wartości porady specjalistycznej z wykonaniem densytometrii
Z zastosowaniem wskaźnika podnoszącego wycenę za badanie densytometryczne powyżej ustalonego odsetka populacji objętej badaniem
- Wprowadzenie do koszyka świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej kalkulatora ryzyka złamania FRAX
- Wprowadzenie katalogu diagnostycznych pakietów specjalistycznych obejmujących zryczałtowane finansowanie pakietu badań, który powinien być zakończony postawieniem diagnozy i ustaleniem terapii oraz przejęciem opieki przez lekarza POZ. Celem jest ograniczenie dzielenia porad diagnostycznych oraz przesuwanie zdiagnozowanych pacjentów do opieki lekarza POZ.
- Zmiana w finansowaniu badania densytometrycznego

Leczenie szpitalne

- Wprowadzenie obowiązku oceny ryzyka wystąpienia złamań z zastosowaniem kalkulatora FRAX w trakcie hospitalizacji:
 - u wszystkich hospitalizowanych pacjentów powyżej 70 r.ż.
 - u wszystkich pacjentów hospitalizowanych z powodu złamania powyżej 50 r.ż.
 - u wszystkich hospitalizowanych pacjentów zagrożonych osteoporozą wtórną powyżej 50 r. ż.
- Prowadzenie Monitoringu Złamań FLS poprzez powołanie w szpitalach koordynatorów zajmujących się identyfikacją chorych ze złamaniami osteoporotycznymi, celem ich właściwego kierowania do poradni specjalistycznych (lub oddziałów) zajmujących się diagnostyką i kompleksowym leczeniem osteoporozy

- Zwiększenie dostępności do poradni leczenia osteoporozy
- Rozszerzenie kwalifikacji dla lekarzy udzielających świadczeń w poradni osteoporozy. Uwzględnienie lekarzy od początku specjalizacji pod warunkiem posiadania certyfikatu szkolenia z diagnostyki i leczenia osteoporozy. Dotyczy poniższych dziedzin: chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub reumatologii, lub endokrynologii, lub położnictwa i ginekologii, chorób wewnętrznych.

NFZ

Opracowanie ogólnopolskiego Programu Polityki Zdrowotnej finansowanego ze środków NFZ przeznaczonych na profilaktykę „Profilaktyka i wczesne wykrywanie osteoporozy pierwotnej w ramach programów polityki zdrowotnej” oraz „Programu Koordynacji Profilaktyki Złamań Osteoporotycznych”

W debacie udział wzięli : 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 NIGRiR, prof. dr. hab. n. med. Roman Lorenc, Prezes Wielodyscyplinarnego Forum Osteoporotycznego, prof. dr. hab. n. med. Piotr Głuszko, kierownik Kliniki i Polikliniki Reumatologii NIGRiR, Krystyna Wodejko Wicedyrektor Biura Profilaktyki Zdrowotnej 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 oraz Jerzy Gryglewicz ekspert ds. ekonomiki zdrowia Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uł.