

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;
- zlepšení diagnostiky onemocnění (klinické, zobrazovací i laboratorní - stanovení sérových koncentrací kreatininu a vápníku, a případně i dalších laboratorních vyšetření včetně ukazatelů kostního obratu a dalších dle klinického stavu)
- včasné zahájení léčebných opatření (navýšení počtu léčených pacientů s osteoporózou) a tím snížení počtu osteoporotických zlomenin do roku 2030;
- do diagnostiky a terapeutické péče zapojit lékaře primární péče prováděním denzitometrického vyšetření celotělovým kostním denzitometrem (DXA) a rozšířením potřebných preskripčního oprávnění pro lékaře zapojených odborností ~~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 již 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 (viz stanoviska SMOS)
- 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 s již nasmlouvaným denzitometrem, který deklaruje zájem o zařazení do programu (tj. požádá zdravotní pojišťovnu o nasmlouvání VZP výkonů 11322 až 11326 – viz níže) 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' denzitometrií

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 **přítomnost** radiologického asistenta se specializovanou způsobilostí - dostačuje doložení nositele S2.

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 síť denzitometrů, 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 v 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

- FRAX nebude prováděn u osob, které již mají diagnostikovanou osteoporózu, **včetně přítomnosti osteoporotické fraktury či osteopénie**
- 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 dvouenergievové kostní denzitometrie (DXA)
- vyšetření DXA provede odb. 001/603 pokud má DXA přístroj 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). Na 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 denzitometrické 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 denzitometrické 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 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

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

-> 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 dvouenergiové kostní denzitometrie (DXA)

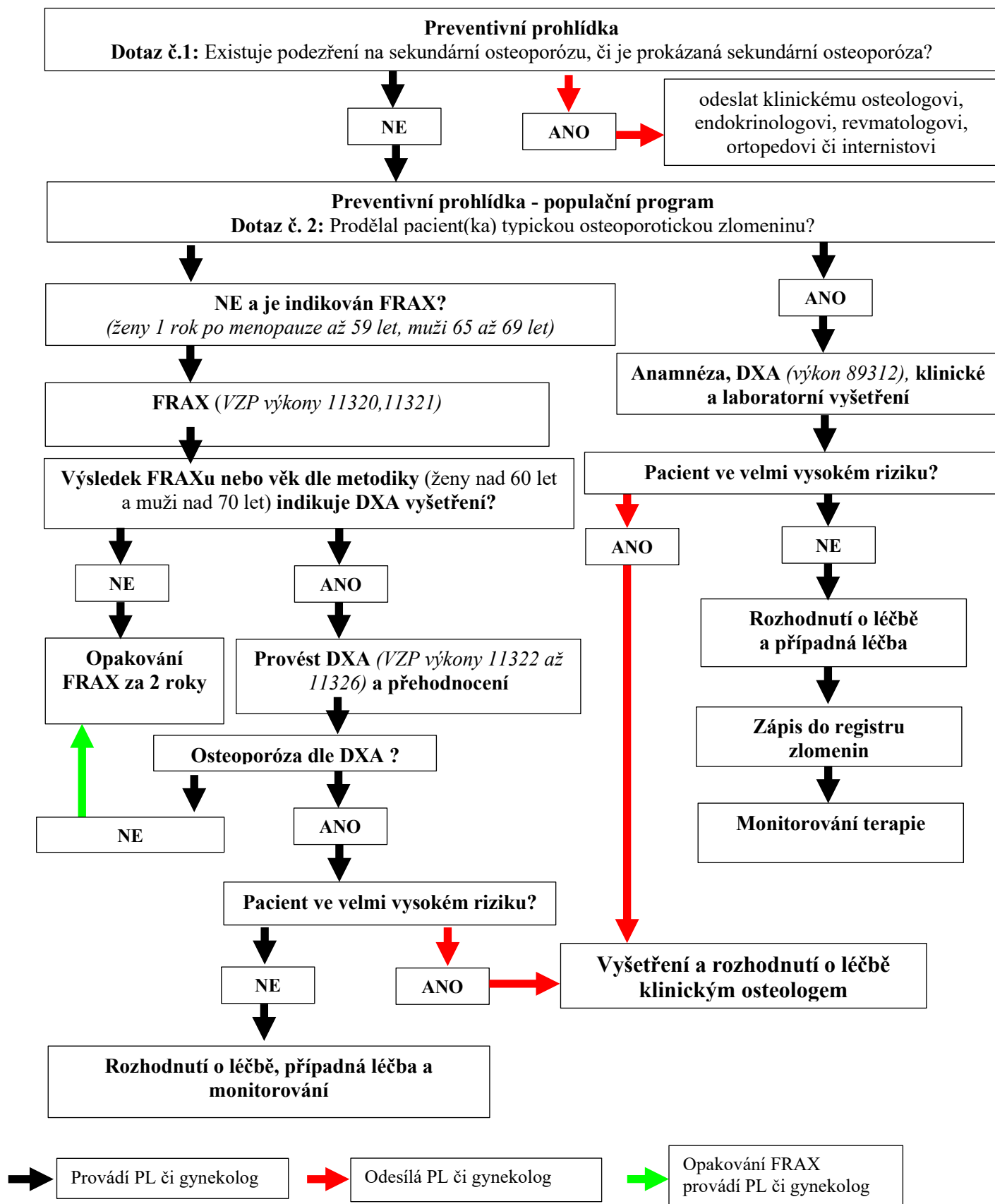
- vyšetření DXA provede odb. 001/603 pokud má DXA přístroj nasmlouván nebo indikuje vyšetření u nejbližšího dostupného poskytovatele s DXA (pacient je odeslán na vyšetření standardně na základě žádanky 06 – postup viz bod 1) výše)
- poskytovatel odb. 001/603 vykazuje VZP výkon 11320 nebo 11321 (management 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 ≥ -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; v případě zachytu osteoporózy zajišťuje lékař, který odeslal pacienta na DXA a vykázal výkon 11320 diferenciální diagnostiku osteoporózy včetně laboratorních a zobrazovacích vyšetření, ev. zajistí vyšetření specialistou a zahájí léčbu; další nezbytná denzitometrická vyšetření jsou vykazována výkonem 89312. ~~lékař zahájí (po vyloučení jiné osteopatie pomocí doporučeného laboratorního a klinického vyšetření) anti-resorpční léčbu a další nezbytná denzitometrická vyšetření jsou vykazována výkonem 89312~~
 - v případě, že pacient zůstane v péči registrujícího všeobecného praktického lékaře nebo gynekologa, který podává léčbu dle platných doporučení a 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 vhodné zvážit odeslání pacienta 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 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: 164 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 vykázání 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)
- 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 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**
 - **výkon končí popisem (v souladu se standardy SMOS) a zhodnocením nálezu a určením termínu dalšího postupu**
 - výkony budou hrazeny výkonově nad rámec maximální úhrady
- 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 a 603
- výkon bude automaticky nasmlouván všem poskytovatelům v odb. 001 a 603 (tedy bez žádosti poskytovatele)
- výkon je vykazován u registrovaných i neregistrovaných pacientů, kteří jsou léčeni pro diagnostikovanou osteoporózu u poskytovatele odb. 001 nebo 603
- výkon lze vykázat i v případě, kdy od posledního vyšetření DXA pacient prodělal nízkotraumatickou zlomeninu – poskytovatel společně s výkonem vykáže Dg M80.0-5, M80.8 a M80.9
- výkon lze vykázat i v případě, kdy od posledního vyšetření DXA pacient prodělal nebo existuje podezření na sekundární osteoporózu – poskytovatel společně s výkonem vykáže Dg M82.0, M82.1 a M82.8
- výkon bude hrazen výkonově nad rámec maximální úhrady
- nositel výkonu: L3
- čas výkonu: 20 min
- ohodnocení: 327 bodů
- omezení frekvence: 1 x rok
- obsah výkonu: dle cíleného vyšetření VPL (výkon 01023)

Registrujícího lékaře lze dohledat přes VZP Point nebo přímo v ambulantním softwaru využívající B2B službu (viz [Úloha ve VZP Pointu pro zjištění registrujících PZS pojištěnce - VZP ČR](#)).

V rámci portálu VZP Point nebo přímo v ambulantním softwaru využívající B2B služby VZP ČR si poskytovatelé nyní mohou ověřit, zda nebyl vykázán některý z výkonů zavedených v rámci populačního programu jiným poskytovatelem zdravotních služeb ve sledovaném období (viz [VZP Point, B2B: Ověření limitované poskytnuté péče rozšířeno o nové funkce - VZP ČR](#)).

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.

INDIKÁTORY ÚSPĚŠNOSTI A KVALITY POPULAČNÍHO PROGRAMU SLEDOVANÉ od 1.9.2026

Pozn.: veškeré analýzy se týkají pouze pojištěnců VZP ČR

- produkce DXA dle pracovišť – srovnání mezi regiony
- kumulativní počet IČZ, které se zapojily do populačního programu časného záchytu osteoporózy dle odbornosti (001 a 603) a jednotlivých měsíců a % ze všech IČZ dané odbornosti
- čekací doba na DXA – sledovat datum vykazání výkonu pro management 11320 a datum vykazání některého z výkonů DXA 11322 až 11326 (90 % pojištěnců by mělo DXA vyšetření absolvovat do 3 měsíců)
- počet pacientů cílové populace programu s vykázanými výkony 11320 nebo 11321 dle pohlaví, věku, odbornosti PZS a jednotlivých měsíců
- % léčebných pacientů s osteoporózou u VPL a gynekologů, kteří indikovali DXA (výkon managementu 11320)
- % léčených pacientů s osteoporózou u VPL a gynekologů, kteří nejsou jejich registrující (nebyl vykázán výkon managementu 11320)
- počet pacientů (žen nad 60 let a mužů nad 70 let), které absolvovaly DXA v rámci populačního programu časného záchytu osteoporózy a absolvovaly v minulosti dvoufotonovou denzitometrii (do 5 a do 10 let před zahájením Populačního programu)
- u kolika pacientů byl vykázán výkon 11320 nebo 11321 a nebyla provedena DXA (jeden z výkonů 11322-11326) do 3 a do 6 měsíců (kolik % pacientů vyšetření neabsolvuje, i když bylo indikováno VPL či gynekologem)
- u kolika pacientů byl vykázán jeden z výkonů 11322-11326 (DXA) a přitom neměli vykázán výkon 11320 nebo 11321 do 6 měsíců před výkony DXA
- počet a % ze všech pacientů (žen nad 60 let a mužů nad 70), kteří absolvovali od 4/2023 výkony 11322-11326 nebo 89312
- počet a % ze všech vyšetřených pacientů, které absolvovaly DXA v rámci populačního programu časného záchytu osteoporózy dle věku, pohlaví a dle výkonu 11322-11326 (vyšetření se nesmí opakovat ve sledovaném období) – pozn.: sloupce tvoří věkové kategorie po 5 letech a řádky tvoří výkony 11322 a 11326 (1 věková kategorie do 0-49 let a poslední 85+)
- % pacientů s výkonem 11325 u kterých indikující lékař (výkon 11320) zahájil léčbu některým z léků ATC skupiny: M05BA (M05BA04, 06, 07, 08), M05BB (M05BB03,

06), M05BX, G03XC, H05AA02, H05AA03, H05AA04, H05BA01, H05BA02, a to do 3 měsíců od výkonu 11325, do 6 měsíců a do 12 měsíců a u jakého % lékař vykázal 11327

- % pacientů s výkonem 11325, u kterých byla zahájena léčba některým z léků ATC skupiny: M05BA, M05BB, M05BX, G03XC, H05AA02, H05AA03, H05AA04, H05BA01, H05BA02, a to do 3 měsíců od výkonu 11325, do 6 měsíců a do 12 měsíců a která odbornost předepsala LP z výše uvedených ATC skupin
- % pacientů s výkonem 11326, u kterých byla zahájena léčba některým z léků ATC skupiny: M05BA, M05BB, M05BX, G03XC, H05AA02, H05AA03, H05AA04, H05BA01, H05BA02, a to do 3 měsíců od výkonu 11326, do 6 měsíců a do 12 měsíců a která odbornost předepsala LP z výše uvedených ATC skupin
- % pacientů s výkonem 11327, kteří současně neměli v daném kalendářním roce předepsáno žádný lék z ATC skupiny: M05BA, M05BB, M05BX, G03XC, H05AA02, H05AA03, H05AA04, H05BA01, H05BA02
- počet pacientů, u kterých byl výkon 11322-11326 opakován a v jakém % správně: 11322 po 5 letech, 11323 po 3 letech 11324 po 2 letech, 11325 po 2 letech, 11326 po 2 letech (počítáno od 1.4.2023)
- počet pacientů, u kterých byl proveden první výkon 11325 nebo 11326 a byla zahájena léčba léky ATC skupiny: M05BA, M05BB, M05BX, G03XC, H05AA02, H05AA03, H05AA04, H05BA01, H05BA02, a po 24 měsících od zahájení léčby byl proveden výkon 89312
- kolik pracovišť (IČP) dle odbornosti začalo předepisovat lék M05BX04 DENOSUMAB, M05BX06 ROMOSOZUMAB, H05AA02 TERIPARATID od 4/2023 a dále