



Tímto žádáme o sdílení daného výkonu pro odbornost 103 pro čistě podiatrické ambulance, kterých je v současné době v ČR evidovaných 38. Domníváme se, že by tato diagnostická opora mohla být cost efektivní a mohla by být pro podiatrickou péči v ČR jednoznačně přínosem.

Obsah příloh:

(Uvedte vždy název souboru přílohy)

Souhlasné stanovisko SPLDD ČR z.s.

Datum, podpis, razítko:

10.5.2024

MUDr. Martin Feslauer

Kontaktní telefon, e-mail:

603877381

vlfe@ikem.cz



ŽÁDOST O PROJEDNÁNÍ NÁVRHU REGISTRAČNÍHO LISTU ZDRAVOTNÍHO VÝKONU NA JEDNÁNÍ PRACOVNÍ SKUPINY K SEZNAMU ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ S BODOVÝMI HODNOTAMI

Žádost podává (jméno, název subjektů dle § 17b zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění)

Za Podiatrickou sekci ČDS ČLS JEP
MUDr. Vladimíra Fejfarová, PhD

Název zdravotního výkonu, popř. číslo výkonu:

V případě, že se jedná o návrh na nový výkon, uveďte pracovní kód (číslo výkonu), v případě že se jedná o více výkonů, uveďte všechny kódy (čísla výkonů)

Seznám předkládaných výkonů, které se budou projednávat na Pracovní skupině k SZV MZ:

02230 – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT).

Zdůvodnění žádosti:

Doplňující informace k žádosti:

Tímto chceme požádat o sdílení výkonu 02230 – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) pro specializované ambulance (pro podiatrické ambulance) věnující se problematice syndromu diabetické nohy v ČR.

Zdůvodnění:

V rámci naší podiatrické péče se často střetáváme s infekčními komplikacemi syndromu diabetické nohy, jejichž diagnostika je mnohdy svízelná, a kromě klinického vyšetření, zobrazovacích metod, které nemusí být vždy okamžitě průkazné, je největším diagnostickým pomocníkem laboratorní vyšetření markerů zánětu – konkrétně CRP. CRP jako jeden z mála markerů je doporučen mezinárodními guidelines k diagnostice infekčních komplikací a jejich monitoraci. Pokud bychom měli v rámci podiatrických ambulaní rychle dostupné toto vyšetření, jistě by vedlo k dřívějšímu odhalení komplikací vyžadující agresivnější terapeutický přístup, což by mohlo rezultovat v redukci nákladů spojených s hospitalizacemi či amputačními/resekčními výkony u nemocných se syndromem diabetické nohy.