**Ing. LENKA HANUSOVÁ DOISCHEROVÁ, MBA**

**Odbor regulace cen a úhrad**

**Ministerstvo zdravotnictví**

**Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2**

Komentář k připomínkám k návrhům PS k SZV Září 2024

**02230 – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)**

**Připomínky SZP**

* Souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti bylo dodáno.
* Prosíme o odhad ekonomického dopadu – o kolik výkonů ročně by se přibližně mělo jednat?

**Podiatrická sekce ČDS ČLS JEP:**

Pravděpodobně při odsouhlasení sdílení daného výkonu pro odbornost 103 pro čistě podiatrické ambulance, kterých je v současné době v ČR evidovaných 38, by došlo dle našeho odhadu k navýšen vykazování daného výkonu maximálně **o18 tisíc vyšetření ročně** (kalkulace 5, maximálně10 vyšetření CRP...(průměrně 30-35 pacientů mají naše podiatrie za týden) / týden x 52 týdnů x 38 podiatrických ambulancí). Náklady by tedy pravděpodobně stouply o 2 miliony korun. S ohledem na danou částku se domníváme, že by tato diagnostická opora mohla být cost efektivní a mohla by tak být pro podiatrickou péči v ČR jednoznačně přínosem.

Připomínky VZP

* při podezření na infekční komplikace je na místě i KO+diff, RTG k vyloučení osteomyelitis. Bude izolované CRP skutečně dostatečné?? podiatr případně i zaléčí nebo odešle na chir/PL, kde stejně proběhne další dg.?

**Podiatrická sekce ČDS ČLS JEP:**

CRP se používá dle mezinárodních doporučení kromě FW a KO jako nejspecifičtější marker infekčních komplikací syndromu diabetické nohy (SDN; citace z doporučení: „Compared to WBC and ESR, CRP has shown higher diagnostic accuracy for grade 2 (infected) DFU“;https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2023/07/IWGDF-2023-04-Infection-Guideline.pdf).

Jsme si vědomi, že ke komplexní diagnostice infekce je třeba kromě laboratorních markerů zánětu používat i zobrazovací metody, nicméně stanovení CRP má sloužit k rychlé diagnostice akutního syndromu diabetické nohy (zejména při nejasnostech zda-li převažuje infekční či ischemický problém), detekovat závažnost infekce nebo odhalit suspektní mitigovanou infekci a/nebo ověřit výsledek léčby SDN.

Podiatr činí léčbu a sám začne patřičně komplexně léčit syndrom diabetické nohy, tak jak je podle českých i mezinárodních doporučení deklarováno

**Toto vyšetření dle našeho soudu povede k rychlejšímu zahájení patřičné léčby infekčních komplikací syndromu diabetické nohy a tím k redukci amputací dolních končetin.**

Za Podiatrickou sekci ČDS ČLS JEP V Praze 28.7.2024

MUDr. Vladimíra Fejfarová, PhD