

Přehled zpráv

Dermatolog, který léčí jen na pojišťovnu, to nemá snadné.....	1
10.3.2020 Medical Tribune ~ str. 08 ~ Příloha - Derma Tribune nam	
Dermatolog, který léčí jen na pojišťovnu, to nemá snadné.....	2
9.3.2020 tribune.cz ~ str. 00 ~	

Plné znění zpráv

Dermatolog, který léčí jen na pojišťovnu, to nemá snadné...

10.3.2020 Medical Tribune str. 08 Příloha - Derma Tribune
nam

Pokud dermatolog léčí pacienty jen na pojišťovnu, nežije se mu úplně jednoduše. Dermatologie obecně není obor výborně hrazený, proto většina dermatologů, pokud jsou manuálně zruční, si přivydělává i tou částí péče, která není hrazena z pojištění.

Většina dermatologů provádí i některé estetické a chirurgické zákroky, které nejsou za účelem zlepšení zdravotního stavu pacienta, jako je odstraňování různých výrůstků na kůži apod. Za to pacienti platí hotově. Klasickému dermatologovi, pokud neprodukuje nic nad rámec zdravotního pojištění, se nežije úplně jednoduše, řekla na setkání s novináři MUDr. **Petra Trojanová**, Ph. D., primářka Lékařského centra zdraví a estetické péče, s. r. o., Brno.

Dermatologové se věnují také osvětě a prevenci, dvakrát ročně hradí zdravotní pojišťovna pacientovi vyšetření kožních znamének, včetně vyšetření dermatoskopem, což obecně lidé nevědí, a tak čekají třeba i půl dne u akcí jako Stan proti melanomu, aby se „zadarmo“ nechali vyšetřit. Domnívají se, že na těchto akcích dostanou něco víc než v běžné ordinaci. Přitom mohou vyšetření znamének u svého dermatologa mít také „zadarma“, a navíc bez dlouhého čekání. A to i dermatoskopem, má ho dnes už téměř každý kožní lékař. Jen málokterý ho nemá, dermatoskop se používá nejen na znaménka, ale i na různé jiné diagnózy. Zdravotní pojišťovna nehradí pouze vyšetření digitálním dermatoskopem.

„Digitální dermatoskop celotělový, který pojišťovna nehradí, je hezká věc, která stojí jeden a půl až dva miliony korun. To si dermatolog v běžné praxi nemůže dovolit koupit, koupí si ho velká centra, která se pak snaží ty peníze získat zpátky, takže pacient tam za vyšetření zaplatí 1 000 korun a více. Ale zcela zodpovědně po dvaceti letech praxe říkám, že když se tomu doktor opravdu věnuje, není rozdíl mezi lidským okem zkušeného dermatologa s klasickým dermatoskopem a tím digitálním. Nevidím rozdíl, spíše je to někdy zavádějící, protože přístroj rozhoduje za lékaře. A stejně – když vidím znaménko, které mi po tolika letech zkušeností přijde divné, dám je vyříznout. Když je pacient vyšetřen na digitálním dermatoskopu, zvažuje se řada nejrůznějších hledisek, ale nakonec jsou stejně možná jen dvě rozhodnutí – nechat, nebo vyříznout. Jsou případy, kdy někdo má opravdu velké keloidní jizvy nebo je jinak nemocný, že by mu excize mohly ublížit, to jsou ale jen specifické situace, kdy k rozhodování může digitální dermatoskop přispět. Jinak v obecné populaci je to tak, že když se podívám dermatoskopem na znaménko a vykazuje nějakou změnu, která se mi nelíbí, indikují excizi. Ta buď zhoubný nádor potvrdí, nebo vyvrátí. Vždy z mého pohledu je lépe, když si nejsem jistá, vyříznout než ponechat, anebo se domluvit s pacientem, když excizi nechce, že bude chodit na pravidelné prohlídky před letní sezónou a po letní sezóně, a tyto prohlídky jsou hrazeny pojišťovnou,“ popsala primářka **Trojanová**.

Chraňte se před sluncem – ale čím?

Součástí osvěty je rovněž informace o přípravku na ochranu kůže před spálením, vybraném podle specifík konkrétního pacienta. Lékárny prodávají celé spektrum těchto přípravků, specificky pro děti, dospělé, teenagery, přípravky vhodné na obličej, na celé tělo, přípravky pro sportovce, plavce, potápěče, cyklisty, chránící kůži nejen před UVB a UVA zářením, ale i před ostatními typy, např. infračerveným zářením a před vysokoenergetickým viditelným světlem (HEVIS). Do opalovacích prostředků se zakomponovávají látky poskytující ochranu DNA v buňkách, látky zabraňují vzniku fotoagingu, stárnutí kůže působením různých typů záření apod. K dispozici je i

zatím jediný schválený zdravotnický prostředek SunsiMed, určený pro zabránění vzniku non-melanomového karcinomu kůže, pacient na něj nepotřebuje recept, ale musí si ho zaplatit.

Zdravotní pojišťovny žádné přípravky na ochranu kůže před spálením nehradí, a to ani částečně, ani vybraným, více ohroženým skupinám. Ani zdravotnický prostředek SunsiMed není hrazen pojišťovnou, tj. na přímou úhradu pojišťovny není v ČR k dostání žádný opalovací přípravek. Většina pojišťoven ale umožňuje příspěvek ze svého preventivního fondu, který se dá využít také na nákup lékařské kosmetiky, částka se většinou pohybuje mezi 500 až 1 000 korunami na rok. Některé pojišťovny mají tyto příspěvky cílené, například na očkovací látky, u některých to určeno není, požadují jen účtenku z lékárny jako doklad. Speciálně

na opalovací prostředky příspěvek nemají, pacient se musí podívat, zda mu jeho pojišťovna takový příspěvek umožňuje.

Ochranu před spálením si nemohou s příspěvkem pojišťovny pořídit ani pacienti po léčbě melanomu. Problém ale je jiný. Pacient, který má melanom nebo bazaliom, už překročil dozovanou dávku UV záření. Dostupný zdravotnický prostředek má vliv v prevenci: kůže si pamatuje dosavadní opalování. Do svých 18 let získá pacient polovinu celoživotní dávky UV záření. Důležitý je celý životní průběh – když má někdo bazaliom v 80 letech a bude se vytrvale dál vystavovat slunci například při práci na zahrádce, je určitě dobré, když se bude mazat, ale kůže, vývoj bazaliomů čerpá z předchozí doby. Takže prevence by měla být hlavně u dětí, nejvíc by se v prevenci mělo apelovat na rodiče – pro malé děti lze pořídit speciální ochranné oblečky, kvalitní minerální filtry a dětskou kůži mazat a mazat.

Problémem v ordinacích je čas

Nabídka ochranných přípravků je tak široká, že se v nich běžný člověk nevyzná, a je otázka, zda se v nich vyzná lékař jiné odbornosti, který se tomu nikdy nevěnoval. Je tedy žádoucí, aby kožní lékaři poskytovali pacientům podrobnou osvětu o ochranných přípravcích se zacílením na různé věkové skupiny, kde by vysvětlili, co, jak a kdy mají mazat. Pacienti o to mají extrémní zájem a ptají se na ochranu před vznikem melanomu, na ochranu před spálením. Jedním z hlavních faktorů, který tuto osvětu omezuje, je to, že lékař má v prevenci na pacienta patnáct minut. Z toho minimálně deset minut mu zabere prohlídka znamének, při ní nestihne o ochranných krémech mluvit, pacienta hlavně zajímá, co lékař na jeho kůži vidí a co to pro něj znamená. Takže hlavním problémem v ordinacích je čas. Samozřejmě, firmy lékařům pomáhají tím, že jim poskytnou letáčky, které mohou rozdávat v ordinaci pacientům, ale jsou to většinou letáčky profiremně zaměřené.

Když mají lékaři tak málo času na osvětu, nabízí se otázka, zda by bylo možné zapojit sestry do podrobného informování pacientů o významu pravidelného samovyšetření kůže, o správné ochraně kůže před sluncem a výběru prostředku právě pro daného pacienta. Podle primářky **Trojanové** je to určitě velmi dobrá možnost, aby v tom pacienty edukovaly sestry, tak jako je už teď edukují po různých zákrocích, mohly by je edukovat i v lékařské kosmetice. Potenciál k edukaci v sestrách určitě je.

Před letní sezónou obcházejí ordinace dermatologů zástupci firem s informacemi o novinkách v nabídce ochranných opalovacích krémů a v lékárnách se konají školení pro lékárníky a farmaceutické asistenty. Zajímalo nás, jaká je garance odborné společnosti nad těmito informacemi, nakolik je to nejen reklama, ale lze doložit lékařsky potvrzené účinky těchto prostředků. Většina lékařské kosmetiky má za sebou studie, firmy přicházejí před sezónou s novými produkty, na které tyto studie mají. Za výrobky lékařské kosmetiky stojí garance České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP.

Dermatolog, který léčí jen na pojišťovnu, to nemá snadné...

9.3.2020 tribune.cz str. 00

Pokud dermatolog léčí pacienty jen na pojišťovnu, nežije se mu úplně jednoduše. Dermatologie obecně není obor výborně hrazený, proto většina dermatologů, pokud jsou manuálně zruční, si přivydělává i tou částí péče, která není hrazena z pojištění.

Většina dermatologů provádí i některé estetické a chirurgické zákroky, které nejsou za účelem zlepšení zdravotního stavu pacienta, jako je odstraňování různých výrůstků na kůži apod. Za to pacienti platí hotově. Klasickému dermatologovi, pokud neprodukuje nic nad rámec zdravotního pojištění, se nežije úplně jednoduše, řekla na setkání s novináři MUDr. **Petra Trojanová**, Ph.D., primářka Lékařského centra zdraví a estetické péče, s. r. o., Brno.

Dermatologové se věnují také osvětě a prevenci, dvakrát ročně hradí zdravotní pojišťovna pacientovi vyšetření kožních znamének, včetně vyšetření dermatoskopem, což obecně lidé nevědí, a tak čekají třeba i půl dne u akcí jako Stan proti melanomu, aby se „zadarmo“ nechali vyšetřit. Domnívají se, že na těchto akcích dostanou něco

víc než v běžné ordinaci. Přitom mohou vyšetření znamének u svého dermatologa mít také „zdarma“, a navíc bez dlouhého čekání. A to i dermatoskopem, má ho dnes už téměř každý kožní lékař. Jen málokterý ho nemá, dermatoskop se používá nejen na znaménka, ale i na různé jiné diagnózy. Zdravotní pojišťovna nehradí pouze vyšetření digitálním dermatoskopem.

„Digitální dermatoskop celotělový, který pojišťovna nehradí, je hezká věc, která stojí jeden a půl až dva miliony korun. To si dermatolog v běžné praxi nemůže dovolit koupit, koupí si ho velká centra, která se pak snaží ty peníze získat zpátky, takže pacient tam za vyšetření zaplatí 1 000 korun a více. Ale zcela zodpovědně po dvaceti letech praxe říkám, že když se tomu doktor opravdu věnuje, není rozdíl mezi lidským okem zkušeného dermatologa s klasickým dermatoskopem a tím digitálním. Nevidím rozdíl, spíše je to někdy zavádějící, protože přístroj rozhoduje za lékaře. A stejně – když vidím znaménko, které mi po tolika letech zkušeností přijde divné, dám je vyříznout. Když je pacient vyšetřen na digitálním dermatoskopu, zvažuje se řada nejrůznějších hledisek, ale nakonec jsou stejně možná jen dvě rozhodnutí – nechat, nebo vyříznout. Jsou případy, kdy někdo má opravdu velké keloidní jizvy nebo je jinak nemocný, že by mu excize mohly ublížit, to jsou ale jen specifické situace, kdy k rozhodování může digitální dermatoskop přispět. Jinak v obecné populaci je to tak, že když se podívám dermatoskopem na znaménko a vykazuje nějakou změnu, která se mi nelíbí, indikují excizi. Ta buď zhoubný nádor potvrdí, nebo vyvrátí. Vždy z mého pohledu je lépe, když si nejsem jistá, vyříznout než ponechat, anebo se domluvit s pacientem, když excizi nechce, že bude chodit na pravidelné prohlídky před letní sezónou a po letní sezóně, a tyto prohlídky jsou hrazeny pojišťovnou,“ popsala primářka **Trojanová**.

Chraňte se před sluncem – ale čím? Součástí osvěty je rovněž informace o přípravku na ochranu kůže před spálením, vybraném podle specifík konkrétního pacienta. Lékárny prodávají celé spektrum těchto přípravků, specificky pro děti, dospělé, teenagery, přípravky vhodné na obličej, na celé tělo, přípravky pro sportovce, plavce, potápěče, cyklisty, chránící kůži nejen před UVB a UVA zářením, ale i před ostatními typy, např. infračerveným zářením a před vysokoenergetickým viditelným světlem (HEVIS). Do opalovacích prostředků se zakomponovávají látky poskytující ochranu DNA v buňkách, látky zabraňují vzniku fotoagingu, stárnutí kůže působením různých typů záření apod. K dispozici je i zatím jediný schválený zdravotnický prostředek SunsiMed, určený pro zabránění vzniku non-melanomového karcinomu kůže, pacient na něj nepotřebuje recept, ale musí si ho zaplatit.

Zdravotní pojišťovny žádné přípravky na ochranu kůže před spálením nehradí, a to ani částečně, ani vybraným, více ohroženým skupinám. Ani zdravotnický prostředek SunsiMed není hrazen pojišťovnou, tj. na přímou úhradu pojišťovny není v ČR k dostání žádný opalovací přípravek. Většina pojišťoven ale umožňuje příspěvek ze svého preventivního fondu, který se dá využít také na nákup lékařské kosmetiky, částka se většinou pohybuje mezi 500 až 1 000 korunami na rok. Některé pojišťovny mají tyto příspěvky cílené, například na očkovací látky, u některých to určeno není, požadují jen účtenku z lékárny jako doklad. Speciálně na opalovací prostředky příspěvek nemají, pacient se musí podívat, zda mu jeho pojišťovna takový příspěvek umožňuje.

Ochranu před spálením si nemohou s příspěvkem pojišťovny pořídit ani pacienti po léčbě melanomu. Problém ale je jiný. Pacient, který má melanom nebo bazaliom, už překročil dozovanou dávku UV záření. Dostupný zdravotnický prostředek má vliv v prevenci: kůže si pamatuje dosavadní opalování. Do svých 18 let získá pacient polovinu celoživotní dávky UV záření. Důležitý je celý životní průběh – když má někdo bazaliom v 80 letech a bude se vytrvale dál vystavovat slunci například při práci na zahrádce, je určitě dobré, když se bude mazat, ale kůže, vývoj bazaliomů čerpá z předchozí doby. Takže prevence by měla být hlavně u dětí, nejvíc by se v prevenci mělo apelovat na rodiče – pro malé děti lze pořídit speciální ochranné oblečky, kvalitní minerální filtry a dětskou kůži mazat a mazat.

Problémem v ordinacích je čas. Nabídka ochranných přípravků je tak široká, že se v nich běžný člověk nevyzná, a je otázka, zda se v nich vyzná lékař jiné odbornosti, který se tomu nikdy nevěnoval. Je tedy žádoucí, aby kožní lékaři poskytovali pacientům podrobnou osvětu o ochranných přípravcích se zacílením na různé věkové skupiny, kde by vysvětlili, co, jak a kdy mají mazat. Pacienti o to mají extrémní zájem a ptají se na ochranu před vznikem melanomu, na ochranu před spálením. Jedním z hlavních faktorů, který tuto osvětu omezuje, je to, že lékař má v prevenci na pacienta patnáct minut. Z toho minimálně deset minut mu zabere prohlídka znamének, při ní nestihne o ochranných krémech mluvit, pacienta hlavně zajímá, co lékař na jeho kůži vidí a co to pro něj znamená. Takže hlavním problémem v ordinacích je čas. Samozřejmě, firmy lékařům pomáhají tím, že jim poskytnou letáčky, které mohou rozdávat v ordinaci pacientům, ale jsou to většinou letáčky profiremně zaměřené.

Když mají lékaři tak málo času na osvětu, nabízí se otázka, zda by bylo možné zapojit sestry do podrobného informování pacientů o významu pravidelného samovyšetření kůže, o správné ochraně kůže před sluncem a výběru prostředku právě pro daného pacienta. Podle primářky **Trojanové** je to určitě velmi dobrá možnost, aby v tom pacienty edukovaly sestry, tak jako je už teď edukují po různých zákrocích, mohly by je edukovat i v lékařské kosmetice. Potenciál k edukaci v sestrách určitě je.

Před letní sezónou obcházejí ordinace dermatologů zástupci firem s informacemi o novinkách v nabídce ochranných opalovacích krémů a v lékárnách se konají školení pro lékárníky a farmaceutické asistenty. Zajímalo nás, jaká je garance odborné společnosti nad těmito informacemi, nakolik je to nejen reklama, ale lze

doložit lékařsky potvrzené účinky těchto prostředků. Většina lékařské kosmetiky má za sebou studie, firmy přicházejí před sezónou s novými produkty, na které tyto studie mají. Za výrobky lékařské kosmetiky stojí garance České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP.

URL| <http://www.tribune.cz/clanek/45410>
