

UPLATNÍ SE I V ČR EKONOMICKÝ PŘÍSTUP K PREVENCI?

SHALL THE ECONOMIC APPROACH BE APPLIED TO PREVENTION IN THE CZECH REPUBLIC?

JAROSLAV KRÍŽ

Česká politická reprezentace ani vedení resortu zdravotnictví zatím nevnímají prevenci neinfekčních nemocí a podporu zdraví jako významný příspěvek zvyšování hospodářské prosperity a růstu HDP. Přitom jde o úspory nemalých částek potřebných na zdravotní péči, na nemocenské a sociální zabezpečení a pracovní kapacitu zdravých lidí ve srovnání s nemocnými. Ministerstvo zdravotnictví hledá finanční zdroje na zdravotní péči dokonce v úsporách na preventivních aktivitách a nechápe, že tím vytváří podmínky pro další růst nákladů na řešení nemocí a jejich následků. Přitom existuje dostatek dokladů o návratnosti nákladů vložených do prevence a podpory zdraví. Tento přístup akcentují WHO i OECD (7) a chápe řada osvícených vlád.

Tisková agentura US News & World Report v červenci 2008 (1) informovala o spolupráci Trust for America's Health a Urban Institute při hodnocení úspor, které mohou přinést programy prevence nemocí. Urban Institute z Washingtonu (USA) se zabývá společensko-ekonomickými výzkumy a jeho práce se opírá o studie efektivity nákladů preventivních programů, které prováděli experti z New York Academy of Medicine. Výsledky ukázaly, že efektivní komunitní programy zaměřené na výživu, tělesný pohyb, prevenci kouření a další známé faktory chronických nemocí mohou snížit náklady na zdravotní péči v USA o 5 %, což představuje 16 bilionů USD ročně. Není důvod, aby podobné závěry neplatily i pro ČR. Při ročních nákladech na zdravotní péči 200 mld. Kč by úspora v ČR znamenala 10 mld. Kč za rok. (Pozn.: V USA bilion označuje tisíc milionů, zatímco v Evropě, kromě Velké Británie, se jedná o miliardu.)

Zpráva dále uvádí, že při investici 10 USD na osobu a rok do preventivních programů přinese každý investovaný dolar 5,6 USD. Přepočteno na koruny by v ČR investice do preventivních programů činila 170 Kč/osobu/rok, celkem 1,7 mld. Kč/r., a každá investovaná desetikoruna by vydělala 56 Kč, pochopitelně až v dalších letech. (K převodu na české podmínky jsou americké částky přepočteny na koruny s použitím parity kupní síly 1 USD = 17 Kč (4) a na 10 mil. obyvatel české populace ve srovnání 270 mil. obyvatel v USA.)

V citované zprávě se dále píše, že efektivní preventivní programy, stojící méně než 10 USD na osobu, by mohly, během dvou let, snížit diabetes 2. typu a hypertenzi o 5 %, během pěti let redukovat výskyt ICHS a mozkové mrtvice o 5 % a během 10–20 let

redukovat výskyt některých forem rakoviny, artritidu a obstrukční plicní onemocnění o 2,5 %.

Z dalšího amerického materiálu (2) jsou dva příklady na úspory, které může přinést efektivní prevence (opět po převodu na koruny při paritě kupní síly 17 Kč/1 USD). Každých 10 Kč vložených do fluoridace pitné vody ušetří 380 Kč nákladů na stomatologickou péči. Každých 10 Kč vložených do školního programu prevence HIV/AIDS a pohlavně přenosných nemocí přinese 27 Kč úspor na zdravotní a sociální péči. Na závěr ještě citace z materiálu OECD z r. 2008 (7). Konstatuje se zde, že změna zdravotních návyků, týkajících se výživy, fyzické aktivity, kouření, spotřeby alkoholu a vzorců spánku by mohla snížit mortalitu o 72 % u mužů a o 57 % u žen, pokud se srovnají lidé, kteří žijí zdravě s lidmi žijícími nezdravě.

Není důvod pokládat informace ze zahraničí za nepoužitelné v domácím prostředí nebo namítat, že zatím není pro masivní preventivní programy dost prostředků. Čím později se dá prevenci masových chronických nemocí potřebný prostor, tím víc prostředků bude stát v jiné části svého rozpočtu ztrácet. Námitka, že by miliarda investovaná do prevence byla nedostupnou částkou, neobstojí, když se každoročně rozdělí v parlamentu při projednávání rozpočtu, na „porcování medvěda“, mnohonásobně víc na mnohem méně závažné věci. V každém případě by se i v ČR měla ekonomice prevence věnovat pozornost s potřebnou erudicí, šíří a hloubkou záběru. Zdá se, že bez těchto podkladů budeme nadále nechávat ležet ladem miliardy, které by se daly efektivní prevencí získat. Nehledě na spoustu utrpení z nemocí, které by se dalo zmírnit.

Pesimistický úvod mé diskusní poznámky ovlivnily zkušenosti z posledních let. Snad se ale zablýsklo na lepší časy: V květnovém čísle časopisu České lékařské komory Tempus medicorum (3, 4, 5, 6, 8) se objevily články, v nichž zdravotničtí experti parlamentních politických stran prezentují své vize o zdravotnictví v budoucích letech a někteří pamatovali i na prevenci. Hovorka z KDU-ČSL uvádí primární prevenci, ochranu a podporu zdraví na prvním místě programových tézí a pokládá ji za celospolečenský úkol a způsob minimalizace nákladů na léčení. Nechvátal ze Strany zelených deklaruje, že prioritou v oblasti zdravotní politiky je prevence a podpora zdraví. V Rathově (ČSSD) článku je věta o rozšiřování preventivních programů. Šťastný (ODS) a Marková (KSČM) se o prevenci v politice svých stran nezmiňují.

LITERATURA

1. Center for Disease Control and Prevention [homepage on the Internet]. Chronic disease prevention and health promotion: chronic disease overview [cited 2009 May 4]. Available from: <http://www.cdc.gov/NCCdphp/overview.htm>.
2. Edelson E. Disease prevention programs worth the investment: within five years, \$16 billion a year could be saved, report claims. US News World Rep [serial on the Internet]. 2008 Jul 17 [cited 2009 May 4]. Available from: <http://health.usnews.com/articles/health/healthday/2008/07/17/disease-prevention-programs-worth-the-investment.html>.
3. Hovorka L. Zdravotnictví je veřejná služba s právem na zdravotní péči. Tempus medicorum. 2009;18(5):8-9.
4. Marková S. Veřejná služba, v jejímž rámci musí být řízená konkurence. Tempus medicorum. 2009;18(5):6-7.
5. Nechvátal A. Dostupnost a kvalitu zdravotní péče garantovat všem aspoň ve standardním rozsahu. Tempus medicorum. 2009;18(5):9.
6. Rath D. Program pro zdravotnictví - jistota kvalitní péče. Tempus medicorum. 2009;18(5):4-5.
7. Sassi F, Hurst J. The prevention of lifestyle-related chronic diseases: an economic framework. OECD Health Working Paper no. 32. Paris: OECD; 2008.
8. Šťastný B. Úspěšnost zdravotnictví je přímo úměrná zodpovědnosti politických elit. Tempus medicorum. 2009;18(5):3.
9. ÚZIS. Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2007. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR; 2008.

Doc. MUDr. Jaroslav Kríž
Choceradská 31
141 00 Praha 4
E-mail: jarkriz@volny.cz