

POTŘEBUJEME OTEVŘENOU A ŠIROKOU DISKUSI O PÉČI O ZDRAVÍ

DISKUSE K ČLÁNKU DOC. MUDR. JAROSLAVA KŘÍŽE:

PREVENCE A EKONOMIKA

WE ARE IN NEED OF A BROAD OPEN DISCUSSION ON HEALTH CARE

DISCUSSION ON THE ARTICLE BY ASSOC PROF JAROSLAV KŘÍŽ, MD:

PREVENTION AND ECONOMICS

Jan Holčík

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Ústav sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví, Brno

S pozorností a potěšením jsem si přečetl článek doc. Kříže. V textu je věrohodně doložen ekonomický přínos preventivních programů, je podán přehled dosavadních snah vyčíslit ekonomické ztráty způsobené nezvládnutou prevencí, jsou vyloženy metody hodnocení efektivity nákladů a jsou i uvedeny příklady aplikace takových metod v podmínkách České republiky.

Autor zmíněného článku správně a výstižně poukazuje na skutečnost, že hospodárná zdravotní strategie musí spočívat v účinné prevenci. Podpora zdraví, prevence nemocí, dobrá zdravotní výchova (edukace pacientů, varování před zdravotními riziky a výchova ke zdraví) a zdravotní gramotnost spolu s rozvojem základní zdravotní péče patří k prioritám evropské zdravotní strategie a je obsahem úspěšných reforem mnoha evropských zdravotních systémů.

V evropských zemích způsobují chronické neinfekční nemoci zhruba 86 % úmrtí a náklady na jejich zvládnutí dosahují téměř 6 % HDP. Odhaduje se, že realizací známých metod prevence by bylo možné snížit dosavadní náklady až o dvě třetiny. Světová zdravotnická organizace (WHO) mnohokrát zdůraznila, že pokud se zdravotní problémy nezvládají tam, kde k nim dochází, ale převážně až ve zdravotnických zařízeních, je to velice nákladné a ekonomicky neúnosné. WHO proto naléhavě vyzývá členské státy, aby posílily své kapacity i aktivity v oblasti Public Health.

Zdraví nevzniká v nemocnicích, ale v rodinách, školách a na pracovištích, všude tam, kde lidé žijí, pracují, odpočívají i stárnou. Zdraví zlepšují nebo ohrožují zejména ty okolnosti, které na lidi působí v jejich běžném životě, a právě tam by mělo být těžiště péče o zdraví. I když je důležité, aby každý sám pečoval o své zdraví, je zřejmé, že to nestačí. Péče o zdraví musí být provázena sdílenou odpovědností. Vláda, parlament, všechny úrovně veřejné správy, organizace a instituce by měly vnímat hodnotu zdraví a měly by najít své místo v ochraně i rozvoji zdraví lidí. Měly by motivovat a vést lidi k chápání

hodnoty zdraví a svým příkladem a konkrétní aktivitou by měly dokládat, že péči o zdraví berou vážně.

Jedním ze slibných nástrojů nově pojímané péče o zdraví v evropském kontextu je zdravotní gramotnost, což je schopnost rozhodovat se pro zdraví v běžném životě. Každé rozhodnutí veřejné správy, nejrozličnějších institucí a organizací i rodin a jednotlivců má ty nebo ony zdravotní důsledky. Rozhodnutí, které je překotné, neuvážené, jednostranné nebo sledující zájmy jen jednoho subjektu, může znamenat zdravotní riziko. A stejně tak i rozhodnutí, které má dopad na zdraví lidí a které je vykonáno bez náležité veřejné diskuse, může být ošidné.

WHO už v roce 1996 prostřednictvím Lublaňské charty zdůraznila, že nosným východiskem i smyslem reforem zdravotnických systémů by se mělo stát zdraví lidí a základní humánní hodnoty, jako je důstojnost, svébytnost, solidarita, spravedlnost a demokracie. Pokud se dominantním opatřením stanou centrálně vynucované poplatky a problematicky odůvodňované škrtky, pak se jedná spíše o politicko-účetnické změny než o tolik potřebnou reformu stavějící na novém pojetí péče o zdraví.

V politických dokumentech se jako jeden z důvodů zavádění úsporných zdravotnických reforem uvádí stárnutí populace, které je pojímáno jako závažný problém ohrožující ekonomickou udržitelnost zdravotnictví. V této souvislosti je nutno připomenout, že stárnutí populace není problém, ale dobrý důsledek měnících se okolností, včetně kvalitnějších zdravotnických služeb. Stárnutí populace by se však mohlo stát problémem, pokud by na danou skutečnost společnost nedokázala reagovat. Například, kdyby strategie zdravotní péče ustrnula na „nemocničním modelu“ péče, tzn., že by ke stárnutí populace docházelo převážně v důsledku prodlužování medicínské péče o chronicky nemocné. I když je taková péče bezesporu žádoucí, je stále nákladnější.

Potřebná nová péče o zdraví se musí soustředit na prodlužování zdravého života a na posilování soběstačnosti ve vyšším věku. To není jen ekonomicky výhodné. Je to

dobré pro lidi a jejich zdraví. Pokud se taková změna péče o zdraví podcení a prioritně se budou rozvíjet zejména nejnákladnější klinické metody, peníze stačit nemohou. Je proto nezbytné věnovat se nejen prevenci jednotlivých nemocí, ale všem okolnostem, které souvisejí s ochranou, upevněním a rozvojem zdraví lidí.

Kdo ušetří, když lidé budou zdraví? Kdo z toho bude mít prospěch, když se zlepší péče o zdraví? Není sporu o tom, že to bude celé demokratické občanství. Pokud se však lidé budou na správu politických záležitostí podílet jen prostřednictvím voleb jednou za několik let a pokud se politikové nechají ovlivnit dominantními ekonomickými subjekty, pak se dá očekávat, že bude dána přednost všemu, co přináší finanční výhodu těm vlastníkům, kterým stojí za to motivovat jednání politiků. Vzniká tedy otázka, zda rozhodující politické struktury skutečně usilují o zlepšení zdraví lidí. Nabízí se odpověď, že mocné finanční síly, a to včetně farmaceutických korporací a výrobců zdravotnické techniky, nemají přímý zájem na tom, aby lidé žili úsporně a ve zdraví. Finančně orientované aktivity lobbistů spíše usilují o zvýšení spotřeby léků a o získání nových peněžních zdrojů, a to jak veřejných, tak soukromých. Větší objem financí v systému je jedním z vítaných předpokladů rozvoje obchodu se zdravím i nemocemi.

Z ekonomického hlediska je zdraví lidí jak soukromý, tak veřejný statek. Státní celky odjakživa usilovaly (alespoň do určité míry) o lepší zdraví lidí, aby mohli např. postavit silnou armádu nebo posílit ekonomickou a politickou expanzi do okolních území. Občas se rovněž poukazuje na ekonomický přínos zdravých pracovníků. Je však žádoucí naléhavě připomínat, že lidé mají být zdraví ne proto, aby byli vojáky nebo výkonnými pracovníky. Lidé nejsou jen „lidské zdroje“, ale svébytné lidské bytosti se svými radostmi, problémy i nadějemi. Lidé by měli být zdraví především proto, že je dobré být zdravý, a že zdraví je cenným předpokladem plného lidského života. Stát, který podcení hodnotu zdraví a potřebu dobré péče o zdraví, musí počítat s tím, že zdraví lidí bude horší, než by mohlo být.

Některé věci jsou tak všeobecně známy, ne-li samozřejmé, že je s podivem, že nejsou v životě společnosti náležitě uplatněny. Dnes snad už nikdo nepochybuje o zlovolném působení kouření a alkoholu. Je dostatečně znám neblahý vliv obezity, sedavého způsobu života, stresu, patologického hráčství a mnoha dalších zdravotně rizikových faktorů. Můžeme očekávat od vlivných politiků a ekonomů, že se zasadí o snížení spotřeby alkoholu a cigaret? Dá se předpokládat, že tabákové koncerny omezí reklamu a budou usilovat o vyšší zdanění cigaret? Že budou lobbovat za urychlenou ratifikaci Smlouvy o kontrole tabáku? Nebo že budou mít zájem na zdraví lidí?

Všeobecný zákaz kouření na veřejnosti, velmi výrazné zdanění tabákových výrobků, výstavba dobrých dětských hřišť a sportovišť pro veřejnost, posílení hygienické služby, zlepšení životního prostředí, zvýšení zdravotní gramotnosti, to vše a mnohé další by nesporně vedlo k lepšímu zdraví lidí.

Snad je rovněž samozřejmé, že národ, který bere svou budoucnost vážně, by měl udělat vše, co je v jeho silách, aby děti byly zdravé a vzdělané. To v péči o zdraví znamená, že dítě by mělo mít zcela bezbariérový přístup ke všem zdravotnickým službám, které mohou přispět k jeho současnému i budoucímu zdravotnímu stavu. A zdaleka se nejedná jen o zdravotnické služby,

ale i o travnatá hřiště, možnost organizovaného sportu, výchovu ke zdraví, cílevědomý rozvoj školství, účinnější pomoc rodinám s dětmi apod. V této souvislosti lze uvést zajímavý poznatek, že nejučinnějším ochranným faktorem proti návykovým drogám je čas, který rodiče tráví se svými dětmi.

Lze jen uvítat, že autor článku věnoval pozornost ekonomickým aspektům prevence. Je to ostatně plně v souladu se současnými snahami o zvládnutí dluhu veřejných financí a poukazováním na finanční nesnáze, které provázejí některé země EU. Ekonomické důkazy patří k nejsilnějším argumentům současnosti.

Je ovšem možné doplnit, a autor to ostatně v textu naznačuje, že zdraví je jednou z neobyčejně cenných individuálních i sociálních hodnot, kterou stojí za to hájit i rozvíjet. Již zmíněné humánní hodnoty tvoří spolu se zdravím souhvězdí pozitivně orientující demokratickou společnost. Nemohou být nahrazeny penězi nebo ekonomickým růstem za každou cenu. Peníze jsou skvělým nástrojem a poslušným sluhou, ale ošidným cílem a krutým pánem.

Jakkoli jsou tedy ekonomické aspekty péče o zdraví důležité, nejsou hlavní. Jde především o lidi. Lidé jsou hlavní determinantou zdraví a jejich zdraví je jedním z významných kritérií stupně rozvoje společnosti, ve které žijí. Lidé však nejsou důležití jen jako jednotlivci, ale i jako sociální skupiny a společenské celky. Jejich zdraví je velmi ovlivněno jejich kulturou, organizací a způsobem vládnutí i jejich zájmem o zdraví a odpovědností, kterou dokáží přijmout za své zdraví. Úroveň zdraví lidí úzce souvisí s rozvojem demokracie. Jen zázrakem by lidé mohli být zdraví v nemocné společnosti.

Ke zlepšení péče o zdraví asi nebude stačit vyčíslit efektivitu preventivních programů, i když ani to by se nemělo podceňovat. Velmi důležitá bude zejména soustavná výchova lidí k důstojnosti, svébytnosti, odpovědnosti a demokracii. Potom se snad dočkáme i toho, že reforma zdravotnictví nebude zaměřena jen na změny ve financování zdravotnictví, ale zejména na zlepšení zdraví lidí.

Uvedené širší souvislosti a problémy nijak nesnižují přínos a důležitost článku doc. Kříže. Je potřeba, aby si nejen občané, ale zejména zdravotníci politikové uvědomili hodnotu zdraví lidí. Je jistě žádoucí pokračovat v úvahách, které předkládá doc. Kříž. Měly by se stát jedním z východisek cesty ke zdraví vytvářené lidmi a pro lidi (tedy ne jen penězi a pro peníze).

Je známou skutečností, že k navození i k realizaci reformy péče o zdraví nestačí jen stanovisko expertů a rozhodnutí kompetentních představitelů. Důležití jsou lidé, odborní i široká občanská veřejnost. Konec konců jde i o nás a naše zdraví. Proto bychom měli podle svých sil a možností hledat, nacházet a realizovat užitečné formy komunikace. Jednoduše řečeno, potřebujeme otevřenou a širokou diskusi o péči o zdraví.

Došlo do redakce: 4. 8. 2011

Přijato k tisku: 3. 10. 2011

Prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc.

Ústav sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity

Kamenice 5

625 00 Brno

E-mail: jholcik@med.muni.cz