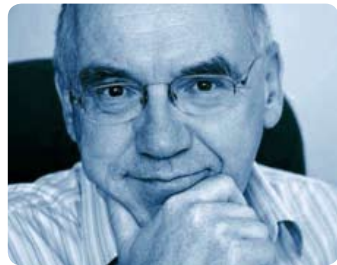


Náš vztah ke zdraví má charakter nepřímé úměry: čím hůře nám slouží, tím nabývá na větší hodnotě. Potíž je v tom, že když nám viditelně vypovídá



službu, je doba, kdy jsme mohli vzniku zdravotních problémů předejít, už dávno minulostí. A tak sice většinou horujeme pro prevenci, ale jenom do chvíle, než zakrojíme do dobře propečeného vepřového kolena.

Také v medicíně se hodně mluví o prevenci jako klíči ke snížování nákladů zdravotnictví a zlepšování zdravotního stavu populace, ale popravdě řečeno, nemá zdravotnictví tak silné trumfy na vytažení jako dříve. Zřejmě se už nebude opakovat spektakulární posílení pozice lidstva v jeho věčném střetu s přenosnými nemocemi, které proběhlo v minulých dvou stoletích. Prvé kolo spadá do období průmyslové revoluce, která poznala souvislost mezi životními podmínkami a výskytem nemocí a začala stavět kanalizace. Druhé kolo přišlo o století později a doplnilo pasivní obranu o aktivní komponentu – očkování. Ve srovnání s těmito heroickými dobami si dnes v této oblasti hrajeme s detaily – vymýšlíme očkování proti dalším infekcím a tam, kde už vymýšlení skončilo,

ladíme indikační kritéria, počítáme rentabilitu a hodnotíme míru spojených rizik. Tak dobře ještě nebylo.

Vnějšího nepřítele jsme zvládli na koncepční i věcné rovině, ale tím jsme se dostali do dalšího levelu, kde hlavní ohrožení sídlí v nás. Jsou to najednou naše vlastní buňky, které zlobí – nečekaně zanikají, mění svoji funkci nebo se pustí do svěového množení. Výsledkem jsou civilizační nemoci, označované tak spíše z nedostatku invence než pro zřejmou příčinnou souvislost, které nás dnes ohrožují v daleko větší míře než všechny infekce dohromady. Nevědím, že se nám pro ně podaří někdy objevit univerzální preventivní nástroj obdobný očkování, a tak pro nás zůstane trvale nedostupná jistota „předplaceného“ zdraví. Míru vlastní nejistoty můžeme ale celkem úspěšně snižovat kombinací „zdravého životního stylu“ a využíváním možností, které současná medicína nabízí. Všichni víme, jak bychom měli zdravě žít, což většinou nečiníme, ale výsledný kompromis nám poskytuje dostatečný životní komfort. Nic není dobré přehánět, pohled na lidi, kteří touží být nad zdraví zdravější a kteří povýšili polykání vitaminů, žvýkání zrní a monitorování životních funkcí a tělesných parametrů na smysl života, je skoro stejně truchlivý jako na jejich protipóly. Samotná medicína nabízí snahu rozpoznat začínající nemoc co nejdříve. Její praktické naplnění je výsledkem oscilace mezi Scyllou pozdního záchytu a Charybdou falešně pozitivních výsledků, zbytečných invazivních vyšetře-

Vyplatí se investovat do „zdraví“?

David E. Bloom



úhel pohledu

V čem tkví ekonomická hodnota zdraví

volné fórum



Roman Prymula

Radka Wallerová



Jan Hnízdl

Alena Šteřlová



Rut Kolínská

Hana Cabrnchová



ní a probdělých nocí. Vyplatí se nám tedy investovat do zdraví? Jasně, ale odlišujeme investici od pokusu o uplacení osudu.

*Příjemné počtení přeje
MUDr. Pavel Vepřek*

úhel pohledu >

**David E. Bloom, Ph.D., M.A.,
profesor ekonomie a demografie a vedoucí
katedry populace a mezinárodního zdraví
Harvard School of Public Health**

V čem tkví ekonomická hodnota zdraví

Výsledky nedávných výzkumů potvrzují, že zdravá populace je základním předpokladem silné a rostoucí ekonomiky. Tyto studie také ukazují konkrétní příklady, jak zlepšené zdraví populace může být i ekonomicky přínosné. Jedním z takových příkladů je vliv zdraví na vzdělání. Ač se to zdá samozřejmé, je nutné stále zdůrazňovat, že zdravé děti chodí do školy bez omezení a jsou schopny se během výuky více naučit. Proto mají lepší předpoklady pro dosažení lepších studijních výsledků a to jim může připravit v životě lepší startovní pozici při budování pracovní karié-
 éry a s tím spojené vyšší šance na dobré společenské uplatnění včetně vyšších příjmů.

Velmi zajímavou a doposud nepříliš prozkoumanou oblastí je sledování vlivu dobrého zdraví na úspory a investice lidí. Zdravější lidé se obvykle dožívají vyššího věku, takže mají přirozenou tendenci více spořit na delší období důchodu. Tato podpora spoření spolu s vyššími přímými zahraničními investicemi znamená vyšší nahromadění fyzického kapitálu a infrastruktury, což spolu s inovacemi v oblasti technologií a lidského potenciálu slouží jako další pobídka pro růst příjmů.

méně dnů pracovní neschopnosti, jsou obvykle psychicky odolnější a pracují s větším nasazením. Velmi zajímavou a doposud nepříliš prozkoumanou oblastí je sledování vlivu dobrého zdraví na úspory a investice lidí. Zdravější lidé se obvykle dožívají vyššího věku, takže mají přirozenou tendenci více spořit na delší období důchodu. Tato podpora spoření spolu s vyššími přímými zahraničními investicemi znamená vyšší nahro-

madění fyzického kapitálu a infrastruktury, což spolu s inovacemi v oblasti technologií a lidského potenciálu slouží jako další pobídka pro růst příjmů.

D o b r é zdraví podporuje ekonomiku i prostřednictvím tzv. demografické dividendy. Tu lze vysvětlit jako kauzální vztah mezi nižší kojeneckou úmrtností, způsobenou lepší úrovní **z d r a v o t n í** péče a veřejného zdraví, nižší úhrnnou plodností



David E. Bloom

populace a relativně početnou pracovní silou, která představuje silný impuls pro růst ekonomiky.

Nové paradigma popisující vztah zdraví k růstu příjmů je velmi vhodné pro pochopení povahy a rozsahu ekonomického přínosu investic do oblasti veřejného zdraví, a to především vakcinace jako jedné z jeho nejdůležitějších součástí. Dvě nedávné studie potvrzují důležitost tohoto pohledu. První z nich je analýza programu GAVI (globální aliance podporující imunizaci dětí) na podporu rozšíření základní vakcinace a většího využití nových či doposud méně používaných vakcín. I když jde primárně o program určený především pro rozvojové země, jeho výstupy jsou velmi poučné i pro nás. Tato studie vypočítává dopad programu GAVI na produktivitu práce. Lze odhadnout, že program by mohl snížit dětskou úmrtnost o 4 případy na tisíc živě narozených dětí v 75 zemích zahrnutých do programu v roce 2005 a o 12 případů na tisíc živě narozených v roce 2020 tak, jak se bude jeho působení rozšiřovat. Zlepšení tohoto zdravotního ukazatele by mělo vést ke zvýšení národního důchodu ve sledovaných zemích a odhadovaná návratnost investice je na pozoruhodné úrovni 12–18 procent.

Druhá studie se zabývá vlivem vakcinace dětí na jejich kognitivní schopnosti a pozdější pracovní příjmy na Filipínách a zaměřuje se na vzorek 1 975 dětí z Výzkumu o zdraví a výživě CEBU. Pomocí metody párování hodnot tzv. skóre náchylnosti (propensity score) bylo potvrzeno, že vyšší úroveň imunizace je u sledovaných dětí spojena se statisticky lepšími výsledky jazykových,

V důsledku toho, že Česká republika nemá dostatečný příliv přistěhovalců na vyrovnání populačního deficitu, její populace nyní stagnuje a výhledově může dojít k poklesu. Tato situace jen podtrhuje fakt, že pokud má Česká republika úspěšně obstát mezi ostatními zeměmi, musí dbát o to, aby byly vytvořeny co nejlepší podmínky pro všestranný rozvoj zdravé a nadané mladé generace vybavené dobrým vzděláním.

matematických i IQ testů. Jak už bylo uvedeno v úvodu, tyto výsledky se odrážejí ve vyšší společnosti úspěšnosti a také v vyšších příjmech v dospělosti

s odhadovanou návratností nákladů na vakcinaci na úrovni 21 %.

Tyto dvě práce ukazují, že lepší zdraví populace přináší pozitivní pobídky k ekonomickému růstu, a to prostřednictvím vyšší kvality i relativní kvantity pracovní síly.

Kvalita pracovní síly bude pro Českou republiku v budoucnosti zvláště důležitá. Česká republika má nyní jednu z nejnižších úrovní úhrnné plodnosti na světě s průměrným počtem 1,2 dítěte na ženu. Pro prostou náhradu generací je přitom z dlouhodobého hlediska optimální plodnost 2,1 dítěte na ženu. V důsledku toho, že Česká republika nemá dostatečný příliv přistěhovalců na vyrovnání populačního deficitu, její populace nyní stagnuje a výhledově může dojít k poklesu. Tato situace jen podtrhuje fakt, že pokud má Česká republika úspěšně obstát mezi ostatními zeměmi, musí dbát o to, aby byly vytvořeny co

nejlepší podmínky pro všestranný rozvoj zdravé a nadané mladé generace vybavené dobrým vzděláním. Vakcinace dětí, která představuje jednu z nejlepších investic do zdraví, byla vždy silnou stránkou českého systému zdravotnictví. Úroveň imunizace dětí je dnes v České republice na velmi dobré úrovni. Zavádění nových vakcín však může přispět k ještě lepší ochraně zdraví toho nevelkého počtu dětí, které se zde rodí, což má, jak bylo ukázáno, nezanedbatelné ekonomické dopady.

Česká republika se také, podobně jako další země, potýká s fenoménem stárnutí populace. Již v tuto chvíli mají dva z deseti Čechů 60 a více let a podle odhadů OSN se může toto číslo v roce 2050 zdvojnásobit. Prostředky, které platí na důchodové pojištění pracovníci a jejich zaměstnavatelé, nemusejí brzy dostatočovat na zajištění zdravotní péče a důchodů pro seniory, protože ti představují pro systém zdravotní a sociální péče vysokou zátěž. Naopak jen jeden z dvaceti obyvatel České republiky je ve věku 5 a méně let a toto číslo se nezmění podle předpokladů OSN ani v roce 2050. V České republice proto stoupají obavy z nadměrného zatěžování systému zdravotnictví a hledají se cesty, jak na tuto výzvu reagovat. I zde jednu z odpovědí představuje vyšší úroveň imunizace, která přispívá ke snížení návštěvnosti u lékaře a omezení opakujících se nákladů, které by jinak neúměrně zatěžovaly systém zdravotní péče. Díky efektu tzv. nepřímé imunity může vakcinace dětí v řadě případů působit jako prevence vzniku řady onemocnění u starší populace, což má opět nezanedbatelný ekonomický efekt.

Vakcinace celkově představuje investici se zajímavou dlouhodobou návratností. Česká republika dosáhla v oblasti podpory vakcinace vynikajících výsledků, ale pokud vezmeme v úvahu nízkou úhrnnou plodnost a stárnutí populace, je nutné využívat všech možností, které se v této oblasti nabízejí a které mohou přispět k trvalému zlepšování zdraví populace, především té nejmladší, což přispěje ke zlepšení ekonomické situace všech obyvatel České republiky.



S tématy otevíranými na seminářích v CERGE-EI a v Občanovi v síti se můžete pravidelně setkávat na vlnách Českého rozhlasu 6.

V tomto čísle odpovídají naši respondenti na tyto otázky:

1. Dá se hodnota zdraví vyjádřit v korunách?
2. Myslíte si, na rozdíl od Richarda Müllera, že alespoň trochu zdraví si za peníze koupit můžeme?
3. Kterým formám prevence věříte a co vám schází v dnešní nabídce našeho zdravotnictví?
4. Jak do svého zdraví investujete vy osobně?



plk. prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.,
děkan, Fakulta vojenského
zdravotnictví UO, předseda
České vakcinologické společnosti
ČLS JEP

odpovědi Romana Prymuly:

1. Teoreticky lze v korunách vyjádřit leccos. Platí to nepochybně i pro hodnotu zdraví a lidského života, i když v našich podmínkách jsou stále zakořeněné teze, že zdraví je zadarmo a lidský život není možno finančně ocenit. Ve farmakoekonomických studiích se však bez finančních kalkulací neobejdeme.

2. Za zdravotní stav populace neodpovídá pouze ministerstvo zdravotnictví, jak by se na první pohled mohlo zdát, ale je to problém celého státu, protože se do aktuálního zdravotního stavu promítají faktory dědičnosti, zevního prostředí, stravní návyky a celá řada dalších. Zdraví musí

být ale hlavně prioritou každého z nás. Řadu faktorů můžeme ovlivnit jen zprostředkovaně, avšak úroveň zdravotnictví nepochybně ano. Z této skutečnosti vyplývá, že si skutečně určitý díl zdraví za peníze koupit můžeme.

3. Bohužel existuje značný rozdíl mezi tím, kterým formám prevence osobně věřím, a tím, co pro své zdraví reálně dělám. Myslím si, že cestou k dobrému zdravotnímu stavu je všeobecná střídmost, dostatek odpočinku a vyvážená fyzická aktivita. Sám osobně však nejsem zářným příkladem právě vysloveného. Zejména dostatek odpočinku a vyvážená fyzická aktivita mi naprosto chybějí.

Přístup k prevenci v našem zdravotnictví je bohužel naprosto nedostatečný. V popředí zájmu je dominantně kurativa, a protože prevence se projevuje zpravidla až za několik let, není příliš oblíbená ani mezi politiky.

4. Jediné, co v tuto chvíli dělám pro své zdraví, je určitá změna v jídelníčku ve prospěch mořských produktů a někdy i zeleniny. Nic dalšího mne bohužel v tuto chvíli nenapadá a sám sebe musím pokárat za svůj nezdravý životní styl. K dobru mi snad může být přičteno pouze to, že nekouřím.

odpovědi Radky Wallerové:

1. Sama o sobě je sice nevyčísitelná, nicméně někdy na sebe hodnota zdraví bere velmi

konkrétní podobu – to když musejí lidé doplácet velké sumy za léky či některá ošetření. Tím ale rozhodně nechci říci, že by se připlácet nemělo. Za problém považuji spíše to, že hodně peněz musejí často vydávat vážně a chronicky nemocní lidé, jejichž diagnóza přitom nijak nesouvisí s předchozím životním stylem a zanedbáním péče o vlastní zdraví. Smutné pak je, že někdy lidé mnohé skutečně zanedbají a pak se vydajům diví.



Radka Wallerová,
novinářka, MFD

2. Trochu ano. Ale nemám tím na mysli žádné úplatky. Spíše možnost připlatit si třeba za lepší ošetření zubů či za různé nadstandardní a z pojištění nehrazené úkony, ty však často nesouvisí s léčením jako takovým, ale spíše s vyšším komfortem. Navíc pod spojením “koupit si zdraví” si není třeba

představovat hned přímo medicínu, ale také kvalitnější jídlo, ergonomickou židli k počítači, kvalitní matraci na spaní či pobyt v lázních nebo na horách, díky němuž si člověk odpočine.

3. Spoléhám na pravidelné prohlídky, zdravý životní styl, optimismus a odpočinek. Chybí mi možnost připojištění, větší zvýhodňování lidí, kteří dbají na prevenci a zároveň nečerpají zbytečnou péči, ale doufám, že toto už se bude zlepšovat.

4. Zatím spíše nepřímo – s výjimkou léků například na alergie, u nichž se doplácí. Snažím se aktivně odpočívat, chystám se například na koupi nového kola. Krom toho platím sponzorské příspěvky u některých lékařů, díky nimž se třeba na gynekologii mohou objednat po celý den na dobu, která mi vyhovuje nejlépe, mohu se kdykoli ozvat s problémy a tak dále.



MUDr. Jan Hnízdil, Centrum komplexní péče Dobřichovice

odpovědi Jana Hnízdila:

1. Za peníze si člověk určitě může dopřát drahé jídlo, létat za zdravým vzduchem do exotických zemí, cvičit v těch nej-

dražších fitcentrech. Mám mnoho pacientů, kteří si to všechno mohou dovolit, a přesto nejsou zdraví. Chybí jim schopnost porozumění a soucitu, střídají životní partnery, nejsou schopni navázat trvalejší vztah, nemají skutečné přátele. Trpí úzkostí nebo depresemi a nevědí proč. Spoléhají na drahé léky a slovné lékaře. Marně. Jenom materiální požitky ke zdraví nestačí.

2. Kdybych si mohl vybrat, raději bych byl přiměřeně bohatý než nepřiměřeně chudý. Pojem zdraví je ale dost relativní. Ze závěrů studie zveřejněné v British Medical Journal totiž vyplynulo, že čím více prostředků vynakládá společnost na zdravotní péči, tím nemocnější se cítí její občané. Lidé žijící ve státech, které poskytují svým občanům dostatek medicínských informací a špičkovou lékařskou péči, totiž za vším vidí nemoc, zatímco lidé žijící v chudších podmínkách považují tytéž potíže za přirozenou součást života. Pokud by se hodnotil zdravotní stav populace jen podle subjektivních představ občanů, vůbec nejhorší by bylo zdraví v zemi, která do péče o ně investuje nejvíce – ve Spojených státech amerických. Naopak nejzdravěji se cítí lidé v nejchudší indické provincii Bihar.

3. Kolega psychosomatik Jirka Šavlík tvrdí, že věda není nic jiného než složitě, klopotně a vyčerpávající dokazování pravdy lidových přísloví. V prevenci proto nejvíc věřím radám svojí babičky, která říkala: „Jez do polosyta, pij do polopíta, vyjdou ti na to plná léta.“, „Živ buď s rozumem, obejdeš se bez lékařů.“ nebo „Rozčilovat se znamená ničit si zdraví pro blbost druhých.“. Právě selský

rozum a lidová moudrost mi ve zdravotnictví moc chybějí. Bojím se, že regulační poplatky ministra Julínka na tom nic nezmění.

4. Pokud jde o nákup kloubní výživy, vitaminů, enzymů, koenzymů a jiných tablet, moje investice se rovná nule. Podobným záračným přípravkům vůbec nevěřím. Lékařům se vyhýbám, jak je to jen možné. Žádné kontroly cholesterolu, žádná vyšetření, žádné preventivní odběry čehokoliv. Držím se zásady „Nadměrná lékařská péče škodí zdraví“. Volný čas a energii raději investuji do rodiny a přátel. Společně se všichni cítíme zdravější.



MUDr. Alena Šteflová, Ph.D., ředitelka kanceláře WHO v ČR

odpovědi Aleny Šteflové:

1. Určitě dá, uvědomíme-li si, že zdraví je významnou formou lidského kapitálu, a jako takové je tedy přínosem pro produktivitu člověka. Přeneseně dobrý zdravotní stav má pozitivní vliv na výdělek, špatný zdravotní stav snižuje pracovní schopnost a má výrazný vliv na vyšší příjem a možnosti volby zaměstnání.

2. Z výzkumů ve VB, USA, Kanadě a Austrálii a dalších vyplynulo, že 40% lidí zdraví, jenž je dán životním stylem, je dále až z 50–70% silně ovlivněn sociálními a ekonomickými podmínkami. Tedy náš způsob života, vzdělání, příjem, kultura, to vše velice výrazně ovlivňuje naše výsledné zdraví. Proto i jedním ze současných prioritních úkolů WHO je v rámci svých projektů a studií hlouběji rozpracovávat tuto oblast sociálně generovaných determinantů zdraví.

3. Velké společnosti nadnárodního charakteru pochopily, že se jim investice do preventivní péče o své zaměstnance i do zdravého prostředí vyplatí. A to nejenou péčí o tak zvaná riziková pracoviště. Projekty podpory zdraví na pracovišti mají i podporu EU a na této bázi dochází ke sdílení již osvědčených postupů formou společných projektů. Z širšího pohledu nejde jen o prostředí prostě škodlivin a nepoškozující zdraví, ale i o prostředí příjemné a přátelské. Proto mají v těchto projektech své nezastupitelné místo i personalisté. Ekonomové již dávno spočítali návratnost investic do fyzického i duševního zdraví zaměstnanců. Cílem dlouhodobých programů preventivní péče je dosáhnout změny rizikového chování jedince. Preventivní programy pro zaměstnance jsou v Česku spíše výjimkou a nesetkáme se s nimi ani ve veřejném sektoru, například ve školství, úřadech, ani v menších a středních firmách. Prevence nyní v českém zdravotnictví spadá víceméně jen do kompetence praktických lékařů. Nejsem však přesvědčena, že to je dostatečné a že to funguje optimálním způsobem. Oblast prevence záleží především na jednotlivcích,

zda mají o takovou péči vůbec zájem a uvědomují si přínos péče o své zdraví dříve, než onemocní. Zejména ze strany státu a zdravotních pojišťoven by bylo zapotřebí daleko více systematické podpory zdraví (tzv. health promotion), tj. zdravotního vzdělávání, využívání adekvátních motivačních prvků, primárně preventivních programů a větší podpory programům sekundární prevence (tj. časně diagnostiky onemocnění) i prevence terciární (tj. efektivní rehabilitace a systematického odstraňování následků onemocnění). Jen dodávám, že oblast podpory zdraví je nedílnou částí politiky WHO.

4. Snažím se žít podle doporučení vedoucích k ozdravení životního stylu, motivovat se ke změně. Snažím se takto působit i v rámci své rodiny. Určitě jsem pozměnila jídelníček, dá se říci, že pravidelně sportuji a využívám nabídek preventivních prohlídek v rámci primární péče, tak jak nám je současná legislativa umožňuje, včetně dostupných screeningových programů.



Mgr. Rut Kolínská, koordinátorka sítě Mateřských center ČR

odpovědi Rut Kolínské:

1. Záleží na přístupu k položené otázce. Vnímáme-li zdraví jako hodnotu lidského života, pak nelze stanovit v žádné měně na světě sumu, která by odpovídala hodnotě zdraví. Ovšem když zdraví selže, pak můžeme spočítat, kolik stojí léčebné úkony a léky potřebné k uzdravení.

2. Ano, je možné koupit léky, které vás uzdraví, je možné si zaplatit operaci, která vám pomůže vrátit zdraví. Otázkou však zůstává, zda mají tuto šanci všichni lidé. Žijeme v takovém uspořádání, že v něm najdou pomoc nejen bohatí, ale i ti méně majetní? Nebo se zdraví řadí mezi běžný sortiment zboží na trhu, kde se o možnosti koupě rozhoduje podle solventnosti kupujícího? Jak se potom mají ti nesolventní vyrovnat s článkem 31. hlavy čtvrté Listiny základních práv a svobod, kde se praví: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“ Zejména když nesolventnost v mnohých případech neznamená neschopnost, ale pouze situaci, kdy se jednomu nedostalo stejné startovací pozice jako druhému.

3. Myslím si, že mezi nejlepší formy prevence patří přirozený zdravý životní styl. V dnešní době zaměřené na výkon se takový způsob života bohužel stal luxusem. V nabídkě našeho zdravotnictví mi chybějí právě taková opatření, která by motivovala každého z nás, abychom styl svého života přizpůsobili preventivním návykům. Výrazným příkladem jsou kuřáci, kteří mimo jiné ubližují i nekuřákům, přesto za léčení nemocí,

kteří si přivodili kouřením, platí či neplatí stejně jako nekuřáci. Nebo vím, že v Německu ti, kdo chodí na pravidelné zubní prohlídky, mají výrazně levnější poplatky u zubaře.

4. Přiznám se, že tento dotazník jsem dostala právě v období, kdy začínám pociťovat dopad workoholického způsobu života v posledních letech. Celá léta vím, co je třeba dělat pro udržitelnost zdraví, doporučuji to jiným, ale sama jsem neměla čas a energii vlastní doporučení aplikovat ve svém životě. V tuto chvíli vím, že musím, a začínám na tom pracovat.

Pravdou zůstává, že jsem získala do vínku od rodičů poměrně skvělé stravovací návyky, jako je například skromná strava plná zeleniny a ovoce a domácích produktů. To udržuji i přes pracovní vytížení. A tak pevně doufám, že když denně připojím čas na odpočinek, a to i na aktivní odpočinek v přírodě, a když připojím víkendy strávené přirozeným pohybem pěšími výlety či jízdou na kole, posílím svoji tělesnou kondici a odolnost pro střety s viry, které číhají na každém kroku.

Navíc věřím, že když k tělesné kondici připojím i péči o duši,

to znamená, že budu vyhledávat společenství, kde najdu posilu a podporu, kde občerstvím svoji duši příjemným zážitkem a kde budu mít pocit smyslu a naplnění vlastního bytí, pak v posilování kondice těla, duše a ducha mohu přispět i k posílení vlastního zdraví.

Investice budou tedy směřovat naznačeným směrem. Myslím to zcela vážně, proto odpovídám mezi běžkařskými túrami po Šumavě.

odpovědi Hany Cabrnchové:

1. Domnívám se, že to možné není, jediným pomocným měřítkem nám jsou rozhodnutí soudu o odškodnění. S vlastní hodnotou zdraví se spojuje jak cena lidského života, tak náklady na zdravotní péči, které se velmi liší podle stanovené diagnózy v případě nemoci, dají se porovnávat s náklady na preventivní opatření směřující k předcházení konkrétní diagnóze.

2. Domnívám se, že ano, takovýmto příkladem je třeba investice do dosud nepovinných očkovaní například proti rakovině děložního čípku.

3. Chybí nám vyšší disciplína při dodržování preventivních



MUDr. Hana Cabrnchová, praktická lékařka pro děti a dorost, předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP

opatření. Nechodit na prevenci neznamená pro pojištěnce žádnou sankci a to je to, co se domnívám, že u nás chybí. Sankce by se mohla projevit v individuálních pojistných produktech v jejich ceně při nedodržení předem stanovených podmínek.

4. Snažím se najít si čas na prevenci, a to jak u praktického lékaře, tak u stomatologa nebo gynekologa.

Rádi bychom Vás pozvali na příští seminář z cyklu Dialogem k reformě II věnovaný **ambulantní paliativní péči**,

kteří se bude konat 26. března 2008 od 15.00 h v budově Národohospodářského ústavu AV ČR, Politických vězňů 7, Praha 1, druhé patro, místnost č. 7.

