

# Prasečí chřipka a očkování

8. února 2010

## PARADOXY

Očkovat či neočkovat proti prasečí chřipce? Už pár dní to vyvolává v Česku pozdvižení a nakonec i posměch, když prasečí chřipkou onemocněl hlavní hygienik, který má pravomoc [očkování](#) proti [ní](#) nařídít. Hlavní otázkou ale je, zda se očkování vyplatí a zda stát má vůbec nějaké důvody někomu přikazovat, aby se nechával očkovat.

Nakazovat někomu očkování proti prasečí chřipce by [byl](#) pravděpodobně úplný nesmysl. Ostatně, chřipky, proti kterým máme očkování, včetně očkování proti té prasečí, u nás tvoří zhruba sedm procent chřipkovitých onemocnění.

Dospělý člověk přitom většinou ochotí podobným onemocněním jednou za [rok](#), vypočítává doktor Lukáš Dolanský. Vakcína účinkuje jen na sedm procent chřipek. Musí se obnovovat každý rok a to znamená, že pokud se někdo nechá pravidelně očkovat více než čtrnáct let, ušetří si pouhý týden v [posteli](#).

Jiné je to u nemocí, jako jsou spalničky nebo zarděnky, kde hrozí ne týden v posteli, ale i riziko vážného poškození zdraví.

Máme tu vakcínu, která je používána už dlouho, má odhadnutelné vedlejší účinky a vysokou účinnost zhruba okolo 95 procent. Tady se na [první](#) pohled zdá, že se očkování vyplatí a dají se i najít argumenty pro to, aby očkování bylo povinné. Zvláště, pokud existuje zdravotnický systém, do kterého musí přispívat všichni bez rozdílu, ať se nechají očkovat, nebo ne.

Někteří lidé by se totiž mohli chtít očkování vyhnout. Nemuseli by tak platit náklady očkování – například ztrácet čas u lékaře a nést riziko nepříznivých vedlejších následků imunizace.

Pokud by byl dostatečný počet lidí okolo nich naočkován, nemoc by i tak nechytily. Neměla by se k nim jak rozšířit. Využívali by, jak říkají ekonomové, pozitivních externalit z jednání druhých a neplatili by za ně. Byli by to černí pasažéři. A navíc v případě, že by nemoc chytili, ohrozili by i očkované, u nichž vakcína nezabrala. Navíc by se jejich léčení hradilo ze solidárního zdravotního systému, takže by na ně dopláceli i očkovaní lidé. Tolik teorie. Pohled do praxe vypadá jinak.

„V západní Evropě, na Novém Zélandu, či v Austrálii, se standardně vyhodnocuje, zda se z ekonomického hlediska vyplatí všechny očkovat,“ říká doktor Tomáš Doležal z Institutu pro zdravotní ekonomiku, který se ekonomikou zdravotnictví dlouhodobě zabývá.

Většina nakažlivých chorob, proti kterým se očkuje, se totiž dnes dá při včasné rozpoznání léčit, a tak se zvažuje, jaké jsou možné náklady na léčení vůči nákladům na očkování. „V České republice se ale [zatím](#) nic takového systematicky neprovádí,“ říká Doležal. Přesto jsou některá očkování povinná a kdo se nenechá očkovat, tomu hrozí vysoká pokuta. Jak by to ale vypadalo, pokud by očkování povinné nebylo? Rozumní lidé by se nechali, alespoň proti potenciálně smrtícím chorobám, se kterými mohou přijít do styku, pravděpodobně naočkovat. Náklady na očkování jsou proti možné záchraně života malé, navíc pokud by se vakcína dále platila ze zdravotního [pojištění](#). Většina lidí by se nespolehala na ekonomickou pozitivní externalitu, tedy že ostatní budou očkováni, tvrdí ekonomové Dagobert Brito, Etan Sheshinski a Michael Intriligator v článku uveřejněném v časopise Journal of Public Economics. Podle nich stačí lidi jen dobře informovat.

Může pomoci i další pobídka. Například to, že kdo by se nenechal naočkovat, musel by si léčení nemoci, na niž odmítl očkování, zaplatit ze svého. Aby na něj nemuseli doplácet očkování prostřednictvím zdravotního pojištění. Zůstává tak otázka, jak vyřešit problém přenosu nákazy z někoho neočkovaného na člověka, který se sice nechal očkovat, ale jeho tělo proti nemoci imunní není. Ta je v podstatě neřešitelná. Jenže tato pravděpodobnost je velmi malá, u některých nemocí asi stejná, jako že někomu spadne na hlavu meteorit.

O autorovi | Marek Hudema redaktor LN