

# MEDICÍNA A TRH

*Daniel Callahan*

V jednom svém díle Platón píše: „Lékař, jako takový, sleduje zájem pacienta, na svůj vlastní... Úkolem lékaře není vydělat peníze, ale využít svých vědomostí k léčbě. Tak koná a bude konat a na mysli bude mít vždy dobro a prospěch svých pacientů.“ Tato myšlenka očividně kontrastuje s vyjádřením klasika Adama Smithse z roku 1776, které zveřejnil v knize Bohatství národů: „To, že můžeme připravit večeři není jen z dobré vůle řezníka, sládka či pekaře, ale z jejich vlastního prospěchu.“

Srovnáme tyto výroky a položíme si otázku: jsou medicína a trh slučitelné? Navzdory jejich rozdílnému postavení mají mnoho společného – snižování ekonomických nákladů díky převedení do soukromých rukou, zvyšování výkonnosti, maximalizování svobodné volby – výběru, zvyšování kvality řízení, komunikace a technologické inovace. Trh dociluje těchto cílů několika metodami zahrnující odstranění byrokratického stylu vedení, podporu uvědomění si ceny lékařské péče, konkurencí a zdůrazněním vztahu mezi zákazníkem a dodavatelem. A, vážně kritizováno, ztížení přístupu ke vládním zdravotnickým programům.

Pro pochopení pojmu trh použijme kombinaci 3 částí: teorie lidské přirozenosti, pohled do dynamiky lidského chování a trhu jako politické teorie a ideologie.

## 1. Trh a lidská přirozenost

Lidská přirozenost sahá daleko před teorii trhu se svým „vlastním zájmem“. Lidská přirozenost díky své jednoduchosti a racionalitě započala ekonomický rozvoj. Teprve rozvinutá společnost dovolila svým členům pracovat pro svůj vlastní prospěch. Ale tato myšlenka může být vysvětlována různě: Adam Smith shledal, že trh by měl být vytvořen na mravních zásadách. Ekonom Amartya Sen vyzdvihl Smithovy myšlenky: „... jeho pozorování utrpení lidí, cit pro pochopení, etické uvažování ...“. Jak A. Smith sám jednou napsal „žádná společnost nemůže být úspěšná a šťastná, jestliže velká část jejích členů je chudá a v nesnázích“. Existují ale i jiné pohledy na trh. Pro tzv. chicagskou školu, reprezentovanou mimo jiné Miltonem Friedmanem, Georgem Stiglerem a Garym Beckerem, neexistuje žádné lidské chování, které by nemohlo ovlivnit ekonomické chování. G. Becker: „Ekonomika má jedinečnou sílu v tom, že dokáže integrovat široké pásmo lidského chování“.

Nebudu se pokoušet rozhodnout, která interpretace trhu v historickém pojetí je více pravdivá, nebo která je v současnosti převládající. Je jen důležité poznamenat, že pojem „vlastní prospěch“ zní rozpačitě vedle morálních hodnot, které jsou přece jen slučitelnější s tradiční medicínou než pouhý vztah lékař – pacient = poskytovatel – odběratel.

## 2. Trh a teorie chování

Myšlenka trhu, zvláště pokud se používá v pojetí ekonomického chování, se mi jeví jako poslední záchvěv psychologického chování. Vraťme se zpět k Watsonovi, Skinnerovi a dalším. Lidské chování je výsledkem stimulů, ne vždy založených na racionalitě. Předpokládejme, že zdraví-prospěšné chování, zahrnující život a smrt samotnou, může něco stát (rozuměj peníze). Lidé na to reagují mnohem výrazněji, než kdyby se jednalo o jiné „zboží“, protože zdraví je výjimečné. A potom je tu konkurence, která formuje chování a zvyšuje výkonnost.

## 3. Trh jako politická teorie a ideologie

pád komunismu ve východní Evropě na konci 80. let dal trhu čerstvou sílu projevující se nejen zvyšováním výkonnosti národních ekonomik, ale také ztělesňováním hodnot užívaných v politice. Pro mnohé postkomunistické země to znamenalo začlenění mezi svobodné

ekonomiky a svobodnou společnost. Tyto země převzaly zdecimovanou jak ekonomiku tak politiku, aby ji posléze přestavěly v demokratické systémy. Svobodný trh je nezbytný pro svobodnou politickou společnost.

### **Medicína, zdravotní péče a kultura trhu**

Nyní, když je trh objasněn z těchto tří pohledů je zřejmé, že trh je silný pokud se tyto tři pohledy propojí. Tvrdí se, že psychologické chování trhu je potřebné pro kontrolu cen a nákladů a ke kontrole nadměrné spotřeby ve zdravotnictví. V těchto souvislostech se jeví, že zdravotnictví a trh jsou stvořeny sami pro sebe. Co může být více než zdraví? Který druh činnosti by měl být prospěšnější než medicína? Která část lidského života by měla být důležitější než ta, po kterou se staráme (a je staráno) o naše zdraví? A která část našeho života by měla být důvěrnější než ta, která je mezi lékařem a pacientem?

Zde je na místě vyslovit několik otázek: uvědomujeme si vůbec historické úspěchy medicíny? Je idea trhu také vhodná pro medicínu? Je současný model zdravotnické politiky opravdu ten nejlepší? Tyto otázky si zkusme objasnit.

### **Jak může trh sloužit medicíně?**

Pojem „vlastní prospěch“ není slučitelný s idejí medicíny. Medicína pracuje s historií, tradicemi, hodnotami a přitom bere ohled na individuální a kolektivní dobro. To dobro je zdraví jak fyzické tak duševní. Toto dobro nemá nic společného s vlastním prospěchem. Vztah lékař – pacient je založen na důvěře. Lékař nesmí být jen „pracovním nástrojem“. Trh orientovaný na medicínu musí nevyhnutelně vést k nespravedlivosti a k rozdílu mezi chudými a bohatými. Peníze se stávají vším, někdo si nemůže dovést to, co jiný. USA jsou příkladem toho, co se stane, když se garantuje alespoň minimální péče pro všechny za přístupnou cenu: miliony Američanů nemají pojištění a další miliony nestálé zdravotní pojištění (může být zrušeno změnou zaměstnání) nebo nedostatečné pojištění (nepokrývají vážné onemocnění).

Jakmile je řeč o technologické inovaci, je nezbytné porovnat dostupnou technologii na trhu s technologií potřebnou ke zlepšení zdraví. Proti sobě stojí touha po zisku výrobců technologií a požadavky spotřebitelů těchto technologií. Na jedné straně stojí přání zlepšit zdraví na druhé přání vydělat. Proto je na zdravotnickém trhu malá snaha vyrábět levnější přístroje a léky.

Podporuje trh větší výkonnost, kontroluje náklady a kvalitu lékařské péče? Konkurence vyloučí z trhu ty, co jednají neehospodárně, ale přispívá také ke zvyšování cen. Tak se stalo v 70. a 80. letech u konkurence nemocnic v USA. Podnik (nemocnice) se snaží dosáhnout výhod nabízených konkurencí, tím se roztáčí spirála a zvyšují ceny a náklady.

Výhoda řízené péče nesouvisí s výkonností léčby, ale s prevencí, čímž stlačuje veškeré náklady. Ale systém zdravotní péče může být také velmi nákladný. Výkonnost jednotlivých složek zdravotnického systému negarantuje, že systém jako takový bude dostupný.

### **Rodinná péče**

V nadcházejících desetiletích medicína a systém zdravotní péče nastíní dva problémy spojené s orientací na trh. První se týká stárnoucí populace: Jak bude trh orientovaný na medicínu hledat morální a sociální východisko v péči o starou generaci? Ve 20. století byly

vlády odpovědný za rozvoj sociální ochrany a zdravotní péče pro staré občany. Ale tyto vlády budou v budoucnu čelit v tomto směru velkému tlaku. Další problém je v rodinných vztazích, kde vzroste tlak na mladé lidi, aby pečovali o své stárnoucí rodiče. Ve všech zemích je patrný trend odmítat domácí péči a opatrovníky starých lidí. Péče se dostává do rukou rodinných příslušníků, zejména ženám.

## Hledání zlaté střední cesty

Nebudu optimista v hledání možného dobrého vztahu mezi medicínou a trhem. Jejich rozdílná orientace to ani neumožňuje. Teď je pouze na čase shrnout dvě myšlenky: První – zda medicínský trh může být nadále ovlivňován morálními zásadami. Druhá – jestli některé charakteristiky myšlení trhu mohou být užitečně převzaty, ale bez zásadní ideologie trhu.

### 1. Trh a jeho kulturní souvislosti

Jak už bylo řečeno, představa trhu podle A. Smitha byla nemorální neosobní síla, ve které ale viděl kulturní souvislosti, které by mohly trh ovlivnit a přetvořit ho. Např. v Americe probíhala v těchto souvislostech nezaměstnanost takto: neregulovaný trh na konci 19. a začátkem 20. století – mnoho zaměstnavatelů desetiletí nabízelo pracovní jistotu a jisté výdělky na úkor diktování si výkonnosti svých zaměstnanců – ochota státu regulovat trh práce ustanovením limitů výkonů a zisků.

Nikdo neočekává, že se organizace budou chovat jako charity. Další extrém, přísné vedení netečné k lidským hodnotám, také není uspokojující.

Stále větší a větší část zdravotnického průmyslu je orientována na zisk. Zdravotnický trh se tak začíná řídit chicagskou školou s jejím omezením se pouze na ekonomické chování – zisk a prospěch nade vše. Stane se tak? Přál bych si znát odpověď, ale doufám, že ne.

### 2. Užívání trhu s rozumem

Trh je užitečný v jeho schopnosti rozpoznat hodnotu finančních stimulů. Není pochyb, že chování se mění na základě právě těchto stimulů – lidé chodí k lékaři méně, pokud část léčby platí sami. Tyto finanční stimuly mohou být hrozbou nejen pro „spravedlivou“ medicínu, ale také z morálního hlediska. Rozhodnutím trhu prodávat zdravotní péči rozdělí lidi do dvou skupin: na ty, kteří si zdravotní péči budou moci dovalit a na ty, co ne. A další věc: pokud bude chybět možnost zdravotní péče pro všechny, kteří ji potřebují nebo bude-li chybět finanční „hranice“ spoluúčasti, nebude zde možnost kontroly nákladů a cen.

Mohou být finanční stimuly sharmonizovány a shrnuty do 3 bodů?

1. Poptávka po zdravotní péči by mohla být efektivně omezována pokud by lidé sami uvážili, zda je pro ně opravdu důležitá.
2. Finanční tlak by neměl významně ohrozit něčí zdraví.
3. Finanční stimul by neměl v žádném případě ohrozit rovnocenný přístup ke zdravotní péči.

Je známé jaké prostředky snižují poptávku. Finanční výhody pro ty, kteří se starají a zlepšují své zdraví nebo redukuje nezdravé chování, mohou být také efektivní a finanční pokuty pro ty, kteří zneužívají zdravotní péči, také. Rovnocenný přístup neznamená identický přístup ke zdravotní péči a stejnou cenovou hladinu pro všechny. Toho je nemožné dosáhnout a v praxi to nikde nefunguje. Bohatí na tom budou vždy lépe než kdokoli jiný. Důležitější je, jestli to neprohloubí rozdíly mezi majetnými a nemajetnými. To by se nemělo dovolit a také se to

nesmí stát, pokud je tu snaha vlády monitorovat rozdíly, které existují a udržovat je co nejmenší.

A ve stejném duchu: pokud by vedle sebe působila zdravotní péče prováděná kvalitně a na dobré úrovni a zdravotní péče prováděná se slabou kvalitou, měl by zafungovat mechanismus trhu a vyloučit péči nekvalitní. Podle mého se tak ve větší míře nestane, protože je neobyčejně těžké vytvořit efektivní konkurenci trhu se zdravotní péčí.

Nebude o nic těžší použít konkurenci jako cestu zmírnění nárůstu nákladů spolu s nástupem medicínského rozvoje a technologických inovací.

## Závěr

V článku jsem chtěl vysvětlit, že trh se nesmí brát jako „balík“ mechanismů, který se musí přijmou celý nebo nepřijmou nic. Trh je užitečný pokud si z něho vybereme z nabízených možností a strategií. Nejsem si jistý, zda rozlišení použití tržních mechanismů je možné v praxi. Teoreticky ano. Prakticky – kdo ví ? Nic se nedá vyloučit.

Jaký trh bychom chtěli mít ? Většina z nás chce zdravotní péči, která je spravedlivá a na vysoké úrovni. Doufám, že budeme také chtít to, co jsem nazval udržitelná zdravotní péče. To je ta, která se obrací proti neomezenému a drahému vývoji a inovacím.

Zde je několik otázek, které do sebe navzájem zapadají:

### 1. Rozpor a racionalita

Proč ti, kteří našli vztah mezi medicínou a trhem, tvrdí, že je mezi nimi rozpor ? Je to proto, že si myslíme, že pouze korupcí dosáhneme našich pracovních cílů ? Nebo tomu tak není ? Pokud si myslíme, že vztah – „přátelství“ – je založen na korupci, pak si to budeme myslet i o trhu.

### 2. Okrajová užitečnost

Jeden velký problém dnešní medicíny je okrajová užitečnost (funkčnost). Zvláště problém zabývající se značným růstem nákladů vzniklých snižováním okrajového rizika nebo na zvýšení okrajových výsledků. Časté stížnosti na řízenou péči nejsou zaměřené na „rutinu“ nebo na formu léčby. Stížnosti plynou z „tvrdosti“ k těm, kteří potřebují speciální léčbu. Zdá se, že trh se efektivně zabývá těmito problémy jednoduše proto, že není citově vázán na eliminaci těch, kteří dosahují vysokých nákladů pro malé množství lidí – např. pořízení jednoho mammografu jen pro 50 žen.

Pokud souhlasíme, že tyto okrajové problémy jsou hlavním pramenem vysokých cen zdravotní péče a

pokud také věříme, že součástí Hippokratovy přísahy není jen zájem o statistickou populaci, ale také zájem o individuálně orientovanou medicínu a

pokud si myslíme, že pouhé rozhodnutí trhu nemá v medicíně co pohledávat, - co je potom nejlepší alternativa ?

### 3. Průmyslová medicína

Nic se nejeví tak nejneosobněji jako průmyslová medicína orientovaná výhradně na výkonnost a maximální zisk. Ale mnoho Američanů už shledává ztrátu osobního přístupu i v malých městech a sousedstvích u obyčejných obchodníků. Jejich kroky totiž směřují do neosobních supermarketů. Co když si lidé zvolí stejnou cestu i v medicíně ?

Rád bych skončil slovy amerického vědce Jamese Q. Wilsona: „Jakmile trh bude nelítostně likvidovat jen malé soukromé firmy, bude to počátek konce kapitalismu a svobody“.

Tento výrok by měl viset ve všech ziskových zdravotnických zařízeních – od farmaceutického průmyslu po zařízení s řízenou péčí. Někteří se z ní již poučili, někteří ne.