

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Katedra mezinárodních teritoriálních studií

**Barbora Hrodějová**

**Clinton a reforma zdravotní péče**

*Bakalářská práce*

Praha 2007

Autor práce: **Barbora Hrodějová**

Vedoucí práce: **PhDr. Michal Kubát, Ph.D.**

Oponent práce: Mgr. Petr Anděl

Datum obhajoby: 2007

Hodnocení: 2

## **Bibliografický záznam**

HRODĚJOVÁ, Barbora. *Clinton a reforma zdravotní péče*. Praha: Karlova univerzita, Fakulta sociálních věd, Mezinárodní teritoriální studia, 2007. 54 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Michal Kubát, Ph.D.

## **Anotace**

Bakalářská práce „Clinton a jeho reforma zdravotní péče“ pojednává o volbě amerického prezidenta roku 1992, snaze prezidenta Billa Clintona o reformu na poli systému zdravotní péče v USA v průběhu let 1993-1994 a částečně o zrodu jeho iniciativy v oblasti zdravotnictví. Clinton se po nástupu na post hlavy státu snažil o reformu zdravotní péče v rámci celkového ozdravení americké ekonomiky. Domníval se, že reformou se mj. zabrání ke zvyšování počtu nepojištěných.

Prezident přišel v roce 1993 se svým vlastním návrhem známým jako Zákon o zdravotním zabezpečení (Health Security Act, HSA), který garantoval všeobecný přístup ke zdravotní péči a byl založen na zaměstnavatelském mandátu. Prezident jmenoval pracovní skupinu odborníků v čele se svou manželkou Hillary Clintonovou. Skupina dostala na starost veškeré aspekty zamýšlené reformy. Po zhotovení a představení návrhu na reformu Kongresu a veřejnosti, byl návrh Kongresem zamítnut. Bakalářská práce mj. popisuje, proč Bill Clinton neuspěl ve své snaze o přestavbu systému zdravotní péče a jaké faktory, přispěly k definitivnímu zamítnutí Clintonova návrhu na reformu zdravotní péče v průběhu let 1993-1994.

## **Annotation**

Diploma thesis „Clinton and His Health Care Reform“ deals with Clinton’s initiative of health care reform during the years 1993 and 1994 and its history (how the president’s idea was made up). Bill Clinton wanted to reform the health care system to help the American economy and bring a universal insurance for all American. The reform should have stopped the increase of uninsured people.

In 1993 president Clinton introduced his Health Security Act that guaranteed a universal insurance based on employer-mandate. He appointed a health care task force with his wife Hillary Clinton as a leader. It dealt with all aspects of health care reform.

After the introducing of HSA Congress did not let it pass. The Diploma thesis describes why the president Clinton's initiative failed and which were the factors that influenced the failure.

## **Klíčová slova**

Zdravotnictví, péče, reforma, pojištění, systém, zákon, prezident, návrh, strana, USA.

## **Keywords**

Health care, reform, insurance, system, act, president, bill, party, USA.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v depozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 21.května 2007

Barbora Hrodějová



# Obsah

<b>OBSAH.....</b>	<b>7</b>
<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>1. REFORMA ZDRAVOTNÍ PÉČE A VOLBY ROKU 1992.....</b>	<b>10</b>
1.1 VOLBA PREZIDENTA V USA .....	10
1.2 KANDIDATURA BILLA CLINTONA NA PREZIDENTA USA .....	12
1.3 ZDRAVOTNICKÁ REFORMA JAKO TÉMA PREZIDENTSKÝCH VOLEB .....	15
1.4 CLINTONOVA KAMPAŇ V RÁMCI PREZIDENTSKÝCH VOLEB ...	18
<b>2. CLINTON A ZÁKON O ZDRAVOTNÍM ZABEZPEČENÍ .....</b>	<b>22</b>
2.1 HISTORIE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V USA A PLÁN BILLA CLINTONA .....	22
2.2 POKUS O PROSAZENÍ ZÁKONA O ZDRAVOTNÍM ZABEZPEČENÍ V KONGRESU .....	26
<b>3. FAKTORY PŮSOBÍCÍ V NEPROSPĚCH REFORMY ZDRAVOTNÍ     PÉČE (1993-1994).....</b>	<b>31</b>
3.1 HROMADNÉ SDĚLOVACÍ PROSTŘEDKY, REKLAMA .....	31
3.2 POSTOJ VEŘEJNOSTI .....	33
3.3 NEJEDNOTNÝ POSTOJ DEMOKRATICKÉ STRANY .....	37
3.4 VLIV ZDRAVOTNICKÉHO SEKTORU .....	44
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>51</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>52</b>
<b>POUŽITÁ LITERATURA.....</b>	<b>53</b>

## Úvod

Téma Clintonova reforma zdravotní péče a okolnosti s ním spojené se stalo důležitou součástí amerických moderních dějin. Přesto se s ním žádná z bakalářských ani magisterských prací zpracovaných studenty Fakulty sociálních věd nezabývá. Naskytla se mi tedy příležitost, jak obohatit sbírku doposud napsaných závěrečných prací a přinést čtenářům mnohá zajímavá fakta. Tato příležitost se stala zároveň i jedním z cílů bakalářské práce, která by měla problematiku tehdejšího systému zdravotní péče v USA čtenářům lépe osvětlit a podat jim ucelenou představu o tom, proč se Bill Clinton pokoušel reformu zdravotní péče v Kongresu prosadit, co jeho iniciativu doprovázelo a zda byl ve svém pokusu úspěšný.

Prakticky od začátku 20. století se datují snahy o změnu zdravotního systému v USA, neboť mnoho politiků si uvědomovalo, že systém založený na dobrovolnosti, případně jen na zaměstnaneckém principu znevýhodňuje část obyvatelstva a mnohdy neumožňuje přístup ke zdravotní péči občanům sociálně slabým, nezaměstnaným a důchodcům.

Američané si od nově zvoleného prezidenta Clintona a administrativy slibovali změnu k lepšímu, včetně vypořádání se s problémy zdravotní péče. Rok 1993 se zdál být pro reformu příhodným. Tehdejší průzkumy naznačovaly podporu idejí reformy ze strany veřejnosti. Ta však v průběhu let 1993-1994 značně znejistěla, díky četným debatám odborníků na témata různých alternativ řešení reformy a Clintonova programu.

Clinton se po svém zvolení do funkce prezidenta USA zavázal přednést oficiální plán reformy zdravotní péče do 100 dnů od nástupu do úřadu. Hlavními motivy navržené reformy byly: řízená soutěž mezi poskytovateli zdravotní péče; stanovení stropu pro výdaje na zdravotní péči zohledňující inflaci; vývoj populace a kontrola veřejných výdajů na zdravotnictví změnou pojišťovacího systému.

Cílem bakalářské práce Clinton a reforma zdravotní péče je odpovědět, zda se naplnila očekávání amerických občanů a zda problémy zdravotní péče byly nově zvoleným prezidentem vyřešeny. Čtenář by měl v práci nalézt odpověď na otázku, jestli byl rok 1993 opravdu pro reformu příhodným, jaká byla podpora veřejnosti a postoj médií a z jakých důvodů byl Clintonův návrh na reformu zamítnut v Kongresu.

Primární prameny literatury zaměřené pouze na problematiku Clintonovy reformy zdravotní péče jsou v České republice nedostupné. Je zapotřebí nechat si knihy



dovézt či je zakoupit ve Spojených státech. Jako sekundární literaturu úzce související s tématem jsem využila soudobé americké novinové články a minimum knih přeložených do českého jazyka, které se alespoň okrajově dotýká tématu práce.

# 1. Reforma zdravotní péče a volby roku 1992

## 1.1 Volba, prezidenta v USA

Prezidentské volby mají mnohá specifika; odlišné jsou primární volby v jednotlivých státech USA, ale i v jiných státech světa. Velký důraz je kladen na nosná a populisticky silná témata pro nastávající volby. Kandidát, který uchopí téma s vysokou ambicí oslovit většinu voličů, může uspět.

V roce 1991 se kandidátem na prezidenta USA za Demokratickou stranu stal William Jefferson Clinton, který za stěžejní téma přijal reformu zdravotní péče vhodnou pro všechny občany v souvislosti s celkovým ozdravováním ekonomiky Spojených států.

O volbě amerického prezidenta se rozhoduje ve dvoufázovém procesu, který je stanoven Ústavou. Američané si tedy volí prezidenta nepřímo, a to na čtyřleté období. Jeden kandidát se může stát hlavou státu nejvýše dvakrát (ústavní dodatek z roku 1951<sup>1</sup>). Voliči jednotlivých států volí tzv. volitele. To jsou občané delegovaní příslušnou politickou stranou, mnohdy pro voliče zcela neznámí, jelikož ve většině států USA nejsou jména uvedena na hlasovacích lístcích. Výsledky všelidového hlasování v každém státě určí takové volitele, kteří budou hlasovat (dle předběžného slibu) jednotně pro vítěze voleb v daném státě podle rozhodnutí voličů. Stalo se však, že tento závazek byl v minulosti několikrát porušen (naposledy v roce 1988).<sup>2</sup> Volitelé ve státech sice nejsou zákonně vázáni volit podle výsledku všelidového hlasování, ale respektují vůli voličů. Při rozhodování volitelů se až na výjimky uplatňuje princip většiny (tzn. že za stát je všemi voliteli dán hlas tomu kandidátovi, který uspěl u většiny voličů. Způsoby hlasování jsou v některých státech Unie odlišné.

V USA se tak vytvořil systém, kdy volitelé zvolení na základě všelidového hlasování dávají hlas kandidátovi, který získal nejvíce hlasů v příslušném státě.<sup>3</sup> Jde tedy o většinový systém, kde existuje mezistupeň – sbor volitelů. V případě hlavních stran v USA, Demokratické a Republikánské, jsou nominace kandidátů na prezidenta a

---

<sup>1</sup> [http://www.usconstitution.net/xconst\\_Am22.html](http://www.usconstitution.net/xconst_Am22.html) (staženo dne 24. 4. 2007).

<sup>2</sup> Janda, Kenneth et al. . *Výzva demokracie. Systém vlády*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998, s. 184.

<sup>3</sup> Kandidát získá všechny hlasy ve sboru volitelů za daný stát bez ohledu na to, s jakou převahou hlasů zvítězil. Výjimkami jsou jen státy Maine a Nebraska, ve kterých jsou tři hlasy ve sboru volitelů udělovány v kongresových okresech (viz. Dvořáková, Vladimíra. *Spojené státy americké. Společnost a politika*. Praha: Libri, 2002).

viceprezidenta, výsledkem nominačních klání, tzv. primárek. V primárních volbách vybírají příznivci příslušné strany delegáty na nominační sjezdy strany.

Dnes používá institut primárních voleb téměř čtyřicet států USA, v ostatních se uplatňuje tzv. místní caucus, což je jednoduše řečeno více decentralizovaný a vícefázový způsob výběru delegátů. Tyto sjezdy se konají vždy v létě v roce voleb, nominační klání začíná již v zimě. Jako první se konají v Iowě a New Hampshiru. Místní výsledky napoví mnohé o dalším vývoji primárek.<sup>4</sup>

Počet volitelů je odvozován od počtu zastupitelů v Kongresu. Druhý článek ústavy stanoví, aby si každý stát podle vlastní legislativy určil volitele v počtu odpovídajícím počtu senátorů a členů Sněmovny reprezentantů, delegovaných do Kongresu. V současné době má sbor volitelů 538 členů, z toho 100 odpovídá počtu senátorů, 435 odpovídá počtu členů Sněmovny reprezentantů a 3 jsou volitelé za Washington D. C. .

Pro volbu prezidenta USA mají volitelé dva hlasovací lístky (jeden z kandidátů musí být z jiného než z „mateřského státu“). Vlastní volba probíhá na společném zasedání volitelů. Výsledek volby je zaslán do Kongresu, kde se provede sčítání. Osoba, která získá nejvyšší počet hlasů od nadpoloviční většiny volitelů, se stane prezidentem. Obdobně se pak osoba s druhým nejvyšším počtem hlasů stane viceprezidentem. Nezíská-li žádný z kandidátů potřebnou většinu, případně pokud se tak stane u dvou kandidátů, rozhoduje o prezidentovi Sněmovna reprezentantů. Rozložení počtu zastupitelů v Kongresu, a tedy i ve sboru volitelů, je revidováno podle sčítání obyvatel vždy po deseti letech.

Princip užívaný voliteli k určení vítěze voleb zajišťuje jednotlivým státům vysokou míru autonomie. Na druhou stranu umožňuje vyhrát prezidentské volby i kandidátovi, který získal celkově menší počet hlasů ve všelidovém hlasování než jeho soupeř. Kongres v r. 1845 stanovil přesné datum voleb na úterý po prvním listopadovém pondělku v tom roce, který má číslo dělitelné čtyřmi. Sbor volitelů, který byl nominován všelidovým hlasováním, volí prezidenta v polovině prosince. V některých státech se však může volit s předstihem i několika týdnů před tímto datem.

---

<sup>4</sup> Informace o volebním systému ve Spojených státech viz. Dvořáková, Vladimira. *Spojené státy americké. Společnost a politika...*  
Janda, Kenneth a kol. . *Výzva demokracie. Systém vlády...*  
Karas, Petr. Kupka, Karel. *Atlas prezidentských voleb USA (1904- 2004)*. Praha: P3K, 2005, s. 3.

Pro úplnost je nutné dodat, že současně s listopadovou volbou prezidenta probíhají i volby do Kongresu, které se konají každé dva roky. Rozhoduje se o všech 435 křeslech ve Sněmovně reprezentantů, dále se volí jedna třetina členů Senátu. Oficiální výsledky prezidentských voleb se oznamují vždy 6. ledna na schůzi Kongresu. Funkční období nového prezidenta začíná 20. ledna, předchází mu slavnostní inaugurace hlavy státu.

## **1.2 Kandidatura Billa Clintona na prezidenta USA**

V roce 1988 končilo funkční období tehdejšího prezidenta Ronalda Reagana. Vůdci Demokratické strany vyzvali Billa Clintona, guvernéra státu Arkansas, aby zvážil kandidaturu na prezidenta. Bill Clinton se však těchto prezidentských voleb zúčastnit nechtěl. O dva roky později, po znovuzvolení do funkce guvernéra, se situace opakovala, ale se silnějším apelem. Na Billa Clintona se opětovně obrátili demokraté z celé země, aby kandidoval na post hlavy státu. Výzva vyjadřovala všeobecné hodnocení, že George H. W. Bush (dále jen George Bush), tehdejší prezident, se většině Američanů znelíbil.<sup>5</sup>

Clinton si mezi tím prací v Národním sdružení guvernéřů celostátně upevnil své postavení. Rekordní guvernéřské skóre v Arkansasu provázené reformou státního zdravotnictví, školství a vzestupem hospodářství, všichni jednohlasně pokládali za úspěch.<sup>6</sup> Clinton tedy oslovil jádro poradního týmu s rozhodnutím vyhlásit kandidaturu. Dlouholetý pobočník Craig Smith odešel z guvernéřského úřadu a ujal se funkce ředitele volební kampaně. „Stan Greenberg – odborník na průzkum veřejného mínění, Frank Greer – poradce v oblasti médií, Al From – předseda Rady vedení Demokratické strany, Bruce Reed – vedoucí politické linie Rady vedení a Bill Clinton vypracovali zásadní proslov.“<sup>7</sup>

Dne 3. října 1991 Clinton oznámil svou kandidaturu na prezidenta v arkansaském městě Little Rock.<sup>8</sup> Clintonovu kandidaturu nepovažovali všichni demokratičtí kolegové za rozumný nápad. Zmiňovali slabost Demokratické strany

---

<sup>5</sup> Hacker, Jakob S. . *The Road to Nowhere. The Genesis of President Clinton's Plan for Health Security*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1997, s. 86.

<sup>6</sup> Clinton, Hillary. *Živá historie*. Praha: Ikar, 2004, s. 108-9.

<sup>7</sup> Ibidem. , s. 110.

<sup>8</sup> Woodward, Bob. *The Agenda. Inside the Clinton White House*. New York: Simon and Schuster, 1994, s. 28.

v otázkách zahraniční politiky a velkou konkurenci v osobě republikána George Bushe, zejména po jeho úspěchu v Perském zálivu. Pokud bude Clinton kandidovat, bude dopředu postrádat jedno z nejdůležitějších témat prezidentské kampaně – zahraniční politiku.

Zbylí demokraté očekávali, že zahraniční politika nebude hrát velkou roli. Pro ně bylo rozhodujícím tématem pro prezidentskou kampaň ekonomika Spojených států.<sup>9</sup> Navíc střední třída a vrstva pracujících mohla Clintonovi dopomoci k vítězství v prezidentských volbách roku 1992, jelikož nebyla s tehdejším systémem pojištění a stavem ekonomiky spokojena. Guvernér Arkansasu se nezalekl ani varování svých známých, že Arkansas je příliš malý a chudý stát na financování úspěšné prezidentské kampaně, a tak hrozí Clintonovi velké zadlužení. Bushova popularita také nepřidávala na optimismu, navíc umírněný jižanský guvernér bude vždy vyvolávat vzpomínky na neúspěch prezidenta Cartera v jeho jediném funkčním období.

Přesto si Clinton dokázal na vše najít argument a věřil v úspěch své kampaně. Jeho předsednictví v Radě vedení demokratů (Democratic Leadership Council, DLC) mu poskytlo jakýsi dopředu připravený program a konexe napříč Spojenými státy. Jeho kampaň jak pro nominaci v rámci Demokratické strany, tak pro všeobecné volby byla první úspěšnou národní kampaní tzv. nových demokratů. Primárním cílem arkansaského guvernéra bylo oživit naděje střední třídy. Ve svém šestistránkovém prohlášení slíbil, že sníží daně střední třídě.<sup>10</sup> Nelíbilo se mu, že střední třída stráví více hodin v zaměstnání a méně času doma s rodinou, a přesto přináší menší výplatu, z které musí platit stále dražší zdravotní péči, domácnost a vzdělání.

Než se Clinton stal prezidentským kandidátem, nebyla si veřejnost guvernérem Arkansasu příliš jistá, protože byl pro ni poměrně neznámý. V roce 1992 se konaly stranické primárky, po nichž v létě následoval celostátní sjezd Demokratické strany konaný v New Yorku, kde se mělo rozhodnout o kandidátech na funkci prezidenta. Bill Clinton se stal pro demokraty jasným favoritem zejména po červnovém vítězství v primárkách v Kalifornii, Ohiu a New Jersey.<sup>11</sup> Arkansaský guvernér Bill Clinton se významně prosadil v Radě vedení demokratů. Ve funkci guvernéra si získal pověst schopného mladého demokrata, který si ví rady se zavedením reformy. Jako politik

---

<sup>9</sup> Ibidem. , s. 21.

<sup>10</sup> Ibidem. , s. 31.

<sup>11</sup> <http://www.geocities.com/Athens/Agora/8088/Dem1992.html>. (staženo dne 29. 4. 2007).

Demokratické strany usiloval o získání bělošských občanů střední vrstvy, kteří v předešlých letech přešli do tábora republikánů. Byl toho názoru, že z demokratů se stali příliš velcí liberálové, že ztratili přízeň svých důležitých voličů, a proto usiloval o jejich posun blíže k hlavnímu proudu politického myšlení.

V jistém smyslu byl rok 1992 pro Clintonovu nominaci příhodný, jelikož se v té době nikdo výrazný z řad demokratů o nominaci neucházel. Demokratičtí kandidáti byli i v rámci vlastní strany hodnoceni v primárních volbách jako velmi slabí konkurenti tehdejšího prezidenta George Bushe, který získal vysoký kredit díky irácké operaci Pouštní bouře. K tomu někteří přední demokraté odstoupili, z rozličných důvodů, například z rodinných, osobních či nedostatku sebevědomí vedle republikána Bushe, předčasně z boje.<sup>12</sup> „Po zveřejnění neoficiálního hlasování se z kandidátů v rámci Demokratické strany jevil Bill Clinton jako vhodný kandidát.“<sup>13</sup>

Ale v průběhu primárních voleb byla jeho důvěryhodnost oslabena řadou skandálů. Za jedním z obvinění stála jistá Gennifer Flowers, v tu dobu barová tanečnice a televizní reportérka z Arkansasu. Tvrdila, že s ní Bill udržuje již letitý milostný vztah. Ruch kolem aféry byl nakonec utišen po televizním odvysílání šedesátiminutového interview s Billem Clintonem a jeho manželkou Hillary Clinton. Daleko větší ztrátu prestiže u Američanů způsobilo Clintonovo vyhýbání se odpovědi na otázku, proč se nezúčastnil vojenské služby ve Vietnamu. Bush z tohoto tématu učinil negativní kampaň, jenž vzbudila u voličů pochybnosti o charakteru Billa Clintona, ale ekonomické problémy byly pro voliče důležitější. Na veřejnosti se objevilo několik obvinění týkajících se Clintonova pochybného obchodování s dluhopisy (aféra Whitewater). Sexuální obvinění, drogy a podvody spjaté s dluhopisy pronásledovaly Clintonovu kampaň soustavně. V návaznosti na skandály ukazují veřejné průzkumy z června 1992, že pouze 15 procent občanů shledalo Clintona čestným a důvěryhodným.<sup>14</sup>

Naproti tomu pozice Georgie Bushe se po válce v Perském zálivu jevila neohrožitelná. Nicméně průzkumy veřejného mínění ukazují, že ohlasy na výsledky operace Pouštní bouře se postupem doby nejevily pozitivně, protože moc Saddáma Husajna v Iráku přetrvala. Jeho pozice zůstala nedotčena. Zahraniční politika byla

---

<sup>12</sup> <http://www.answers.com/topic/united-states-presidential-election-1992> (staženo dne 11. 5. 2007).

<sup>13</sup> Tindall, B. Georgie, Shi, E. David. *Dějiny Spojených států amerických*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2000, s. 782.

<sup>14</sup> Anonymous. High Stakes in Little Rock. *U.S. News and World Report* 113, 6. 7. 1992.

silnou stránkou prezidenta Bushe, ale nebezpečí ze zahraničí postupně ubývalo a tehdejší prezident začal ztrácet půdu pod nohama i na vlastní domácí politické scéně.

Poté co všeobecné nadšení po vítězné válce v Perském zálivu vyprchalo, začali být Američané s vládou George Bushe nespokojeni. Navíc podmínky, ve kterých se Spojené státy nacházely od léta roku 1990, byly pro celou společnost neúnosné. Jednalo se o ekonomickou recesi, která byla jednou z nejvážnějších od dob velké hospodářské krize. Počátkem roku 1992 ztratily přes dva miliony lidí svá pracovní místa. Celonárodní snižování počtu zaměstnanců bylo odborníky nazýváno velkým zeštíhlováním. Ekonomika byla zadlužená v soukromé i veřejné sféře. Systém úspor a půjček se dostal do stavu krize i díky předcházejícímu období Reaganovy vlády, které zanechalo mnoho nesplacených účtů.

V tomto politicko-ekonomickém prostředí vystupovala do popředí i nutnost reformy zdravotní péče. Veřejné volání po reformě bylo dobrou zprávou pro demokraty, jelikož věděli, že státní zdravotní pojištění bude vyžadovat ze strany politiků velký zásah a restrukturalizaci celého systému tak, aby bylo dosaženo všeobecného přístupu k lékařské službě. Demokraté jakožto strana podporující činnou a aktivní vládní administrativu měli k tématu zdravotní péče daleko blíže než republikáni. Ti preferovali minimální zásahy exekutivy do systému zdravotní péče, což vedlo pravděpodobně k menší důvěře veřejnosti v Republikánskou stranu v otázce zdravotnictví.

### ***1.3 Zdravotnická reforma jako téma prezidentských voleb***

Na základě vítězství pensylvánského senátora Wofforda, jenž zaměřil svou kampaň na potřebu reformy zdravotní péče, a s ohledem na veřejné očekávání demokraty chystané reformy, učinil Clinton středem své prezidentské kampaně v roce 1992 téma státního zdravotního pojištění. Jeho oponent, republikánský prezident George Bush, se pustil do kritiky právě tohoto Clintonova bodu kampaně. Domníval se totiž, že státní zdravotní pojištění zvýší výdaje malých podniků, které budou muset převzít financování úhrad zaměstnanců. Bush se obával, že by tento vývoj vedl buď k propouštění zaměstnanců, aby se jednotlivé podniky vyhnuly povinnosti poskytovat svým zaměstnancům pojištění, nebo by tyto malé podniky zcela vypadly ze hry. Ať tak

či onak, procento nezaměstnaných by se mohlo zvýšit. A kromě toho, federální vláda by byla nucena zvýšit daně, aby mohla finančně pomoci malým podnikům v poskytování pojištění jejich zaměstnancům.<sup>15</sup> Clinton odmítal argumenty svého oponenta. Ve své řeči na celonárodním nominačním sjezdu<sup>16</sup> Demokratické strany v New Yorku, jenž měl potvrdit Billa Clintona do funkce prezidentského kandidáta za demokraty, Clinton odsoudil Bushe za jeho názory týkající se státního zdravotního pojištění. „On se neutká s velkými podniky a byrokracií, aby zajistil kontrolu výdajů na zdravotní péči a její dostupnost pro všechny Američany.“, poznamenal Clinton, „ale já tak učiním.“<sup>17</sup>

Ačkoliv tehdejší guvernér Arkansasu v počátcích své prezidentské kampaně zastával formu pojištění tzv. hraj nebo zaplať (play-or-pay), připomínající ve své struktuře Health America Act<sup>18</sup>, nezdál se být opravdu oddaný tomuto přístupu na začátku primárek. Jednalo se spíše o jakýsi konsenzus ve Washingtonu, kdy forma play-or-pay představovala jedinou možnou střední cestu k reformě zdravotní péče. Ke konci roku 1991 podporovali tento přístup nejen vedoucí demokrate v Senátu, ale play-or-pay se stala základem návrhu představeným Koalicí celostátního vedení pro reformu zdravotní péče (National Leadership Coalition for Health Care Reform), kterou tvořili zaměstnanci a odbory.<sup>19</sup> Clinton a jeho volební stratégové doufali, že na počátku primárek nebudou muset zveřejňovat detailní návrh reformy. Dva z vedoucích stratégů, James Carville a Paul Begala, spolupracovali na kampani senátora Wofforda a byli přesvědčeni, že Clinton by se měl na počátku primárek vyhýbat jakýmkoliv specifickým.

---

<sup>15</sup> Laham, Nicolas. *Why the United States Lacks a National Health Insurance Program*. Westport, Connecticut: Praeger Publisher, 1993, s. 140-47.

<sup>16</sup> V *preferenčních prezidentských primárkách*, které demokrate v roce 1992 použili ve všech svých primárních volbách, příznivci strany volí přímo osobu, kterou hodlají nominovat jako stranického kandidáta do funkce prezidenta. Na *primárkách pro výběr delegátů* volí straničtí voliči přímo delegáty na sjezd, kde se mohou, ale nemusí, vyslovit pro jednoho z kandidátů na prezidenta (Janda, Kenneth a kol. *Výzva demokracie. Systém vlády v USA...*s. 179).

<sup>17</sup> Clinton, Bill. *Putting People First: How We Can All Change America*. New York: Three River Press, 1992, s. 223.

<sup>18</sup> Návrh zákona nazvaný Health America Act byl představen v létě roku 1991 lídrem demokratické většiny v Senátu Georgem Mitchellem a dalšími třemi demokraty. Návrh byl výsledkem dvouleté práce členů Výboru financí a práce v Senátu a odborníku ze zdravotnictví. Plán na reformu zdravotního systému zvaný Health America Act zahrnoval hlavně všeobecné zdravotní pojištění, kontrolu cen, normy na celostátní výdaje zdravotní péče a dohodnutou sazbu výdajů poskytovatelů. Financován měl být formou pay-or-play. Plán taktéž zahrnoval zaměstnanecký mandát, kdy zaměstnavatel buď nabídne svým zaměstnancům zdravotní dávky, nebo učiní vklad do nového programu, tzv. AmeriCare, který by doplňoval Medicaid společně při zachování programu Medicare.

<sup>19</sup> Koalice celostátního vedení pro reformu zdravotní péče vzešla ze skupiny nazývané Koalice pro celostátní vedení zdravotní péče (National Leadership Coalition for Health Care). K příslušníkům nové koalice náležely například Bethlehem Steel, Chrysler, Dayton Hudson, General Electric, Georgia Pacific, International Paper, Time Warner, Northern Telecom a další sdružení.



Ale Clinton na rozdíl od Wofforda kandidoval v primárních volbách proti silným politickým spoluhráčům zastávajícím reformu zdravotní péče.

Okolnosti nedovolily jinak a Clinton definoval svou pozici také na základě zdravotnické reformy jako jeho spolukandidáti. V září 1991 se Clintonovi spolupracovníci snažili prosadit myšlenku, že Clinton by měl zastávat formu play-or-pay. Bruce Reed, vedoucí v záležitostech témat kampaně a Rady vedení demokratů, měl sepsat guvernérův přístup k reformě. Reed požadoval po Clintonovi, aby se distancoval ve svém postoji od spolukandidátů, kteří zastávali formu play-or-pay. Kvůli časové tísni a nezběhlosti v politice zdravotnictví Reed nakonec použil strukturu play-or-pay zahrnutou v programu Rady vedení demokratů, smíchal ji s myšlenkami Koalice celostátního vedení a výsledný projekt poskytl Clintonovi, který se v té době nacházel v rámci své kampaně v New Hampshire. Reedův projekt byl využit na začátku ledna společně s Clintonovým slibem, v němž se zavázal k všeobecnému přístupu ke zdravotní péči bez dalších nových daní.<sup>20</sup>

Mezitím Bushova administrativa nešetřila kritikou k přístupu play-or-pay. Primárně z toho důvodu se Clintonova kampaň počala distancovat od play-or-pay formy. Bushova administrativa totiž napadala play-or-pay, kdykoliv to bylo možné, a cílem kritiky si zvolila daň ze mzdy. Kritika nebyla mířena přímo na Clintona samotného, ale na demokratické senátory, kteří usilovali o předložení návrhu zákona zahrnující formu play-or-pay. Jejich pokus o všeobecné zdravotní pojištění byl republikány označen za nepoctivý, a proto se část lidí z Clintonova týmu rozhodla neztotožňovat se s tímto přístupem.

V té samé době se zrodila myšlenka tzv. řízené soutěže (managed competition), z které byl Clinton údajně nadšený.<sup>21</sup> Ale ani k jedné formě se během primárek nepřihlásil. Zastával pouze obecnou myšlenku na reformu zdravotní péče.

---

<sup>20</sup> Duffy, Michael. *Time 142*. Behind Closed Doors. 20. 9. 1993.

<sup>21</sup> Hacker, Jakob S. . *The Road to Nowhere. The Genesis of President Clinton's Plan for Health Security*... s. 104.

## **1.4 Clintonova kampaň v rámci prezidentských voleb**

Na letním celostátním sjezdu Demokratické strany vzešel tým Clinton – Gore. Spolukandidát na úřad viceprezidenta Albert Gore junior pocházel z Tennessee, takže oba nominovaní představovali demokraty z amerického Jihu. Vědomi si ekonomických problémů, cíleně se zaměřili na bílé voliče z dělnických řad a Afroameričany. Ve své předvolební kampani slíbil guvernér Arkansasu střední vrstvě daňové úlevy a zavázal se, že po vstupu do úřadu předloží Kongresu do sta dní ekonomický program a plán na reformu zdravotní péče. Plán na reformu se stal hlavní iniciativou v sociální oblasti.

Program státního zdravotního pojištění nebyl žádnou novinkou. Již se o něm v průběhu 20. století diskutovalo. Výsledkem byly dva federální programy Medicare a Medicaid<sup>22</sup>, které se v průběhu let rozrostly do značné míry, stejně jako rostly výdaje soukromých podniků, které poskytovaly pojištění zaměstnancům. Roční výdaje na péči se však staly neúnosnými a velké procento občanů si pojištění nemohlo dovolit. Clintonův program všeobecného zdravotního pojištění měl zajistit právo na nemocenské pojištění všem občanům. Federální vláda by subvencovala platby menších podniků a sociálně nejslabších z fondů, jež dříve náležely programu Medicaid. Zavedla by se daň z prodeje tabáku a alkoholických nápojů, z čehož by bylo možné získat další finanční prostředky.

Clinton nazval sám sebe lídrem nových demokratů, který odmítá liberální ortodoxii strany. Pokoušel se přesvědčit střední třídu, že demokraté dokážou být silní v zahraniční a obranné politice, umírnění v sociální politice, a že umí být disciplinovaní v utrácení peněz poplatníků. Ve své kampani se soustředil na téma jako ekonomika a všeobecné blaho společnosti. Toto téma znělo i uším starých demokratů. Byl nejvyšší čas zabránit dalšímu úpadku ekonomiky. Stejně tak nastala potřeba zajistit dostupné zdravotní pojištění všem občanům, což bylo jedno z největších témat v rámci sociální politiky, na kterou Clinton během své kampaně poukazoval. Staří i noví demokraté mohli být ideologicky sjednoceni na základě zmíněných potřeb, čehož Clinton využil jako centrálních článků svého politického programu.

Dne 15. října 1992 jistá televizní moderátorka Carole Simpson zpovídala v televizní show tři zbývající kandidáty na prezidentský úřad: tehdejšího prezidenta

---

<sup>22</sup> O programu Medicaid a Medicare více viz. kapitola 3, podkapitola Vliv zdravotnického sektoru.

George Bushe, guvernéra Billa Clintona a texaského politika Rosse Perota.<sup>23</sup> Debata probíhala formou otázek kladených z publika, a to 209 pečlivě vybranými neangažovanými voliči. Jedna z otázek pro Billa Clintona se týkala jeho návrhu na reformu zdravotní péče a výdajů s ní spojených.

Arkansaský guvernér vysvětlil v odpovědi způsob kontroly výdajů, při zachování kvality péče. Tento způsob představoval princip volné soutěže, díky jemuž by byla většina Američanů pojišťována v rámci velkých skupin. Systém by nabízel možnost výběru vlastních lékařů a nemocnic zahrnutých ve zdravotních programech. Dále Clinton slíbil, že pokud bude zvolen prezidentem Spojených států, vytvoří celostátní komisi, která stanoví stropy na zdravotní výdaje s ohledem na inflaci a populační růst, a zavázal se předložit Kongresu návrh zákona na reformu do prvních sta dní po nástupu do úřadu.

Další otázku měl zodpovědět prezident Bush. Ten vinil z vysokých zdravotních výdajů zanedbání povinné péče v zaměstnání a poté počal s kritikou Clintonova návrhu.

Třetí kandidát, texaský milionář, vzbudil u hlediště lehký posměch, jelikož svými odpověďmi se nedotýkal probíraného tématu.

Z celé debaty se jevila značná rozdílnost postojů Clintona a Bushe. Zatímco Clinton se zdál být stoprocentně přesvědčen o reformě zdravotní péče a znalý detailů problematiky, Bush působil neinformovaně a jeho postoj k reformě defenzivně. Perot podporoval myšlenku jak reformy zdravotní péče, tak celého politického systému. Jeho odpovědi se zdály být univerzální pro veškeré otázky, které by dostal. Z průzkumu veřejného mínění bylo patrné, že veřejnost si rozdílnosti v přístupu mezi kandidáty byla vědoma a podle výsledků vyšel Clinton s nejlepším hodnocením v otázce poskytování zdravotní péče všem Američanům.<sup>24</sup>

Rozpor mezi kandidáty v otázce zdravotní péče byl patrný i ve volebním výsledku. Ačkoliv tentokrát zdravotní péče hrála menší roli, než tomu bylo v pensylvánských volbách do Senátu roku 1991, stála na druhém místě v důležitosti voličů a jejich volebních preferencí.<sup>25</sup> Ti, kdo volili guvernéra Clintona, a měli téma zdravotní péče na druhém místě hned po ekonomice, tvořili 67 procent ze všech

---

<sup>23</sup> Presidential Debate in Richmond, Virginia. *Weekly Compilation of Presidential Documents* 28, 26. 10. 1992.

<sup>24</sup> Blendon, J. Robert. The Implications of the 1992 Presidential Election for Health Care Reform. *Journal of the American Medical Association* 268, 16. 12. 1992.

<sup>25</sup> Ibidem.

sympatizantů Billa Clintona v porovnání s 19 procenty Bushe.<sup>26</sup> Když byl na celostátním sjezdu Demokratické strany v New Yorku kandidát na prezidenta veřejně znám, bylo zapotřebí být vůči Bushově administrativě a republikánům v Kongresu dvakrát ostražitější. Navzdory Clintonově úmyslné nejasnosti v postoji k reformě pokračovali republikáni s kritikou daně ze mzdy plynoucí z formy play-or-pay a argumentovali, že by na tento systém mohly doplatit zejména malé firmy.

Kolem Clintona se začalo pohybovat příliš mnoho expertů na reformu zdravotní péče, z nichž každý chtěl získat Clintona pro svůj nápad. Kampaň začala ztrácet na jasnosti v otázce reformy. Vytvořily se dva názory, z nichž jeden zastával play-or-pay formu a druhý obhajoval řízenou soutěž. Clinton se nakonec přiklonil k druhé skupině, v jejímž čele stál Ira Magaziner, který se stal neoficiálním poradcem v otázkách zdravotnictví během prezidentské kampaně. Ačkoliv neměl dostatečné znalosti na tomto poli, vdechnul kampani jistotu a důvěru v reformu. Snažil se posunout kampaň směrem od washingtonských poradců k více liberálním syntézám.

Mezi červencem a srpnem 1992 bylo zjištěno, že veřejnost se stále více domnívá, že Bush se dokáže vypořádat s problémy medicíny daleko lépe než Clinton.<sup>27</sup> Nejasná politika začala guvernéra oslabovat v nejsilnějším tématu jeho kampaně. Clintonovi poradci na kampaň si začali uvědomovat, že v zájmu guvernéra a jeho vítězství je zapotřebí zaujmout nový postoj k reformě zdravotní péče. Chtěli se vyhnout daním ze mzdy a zbytečně velkému plánování, stejně jako neopustit úplně předešlé sliby a postoj. Báli se veřejného nařčení, že zastávají zcela jiný názor a myšlenky, než tomu bylo dříve v začátcích kampaně.

Dva hlavní poradci Billa Clintona, kteří měli na starost strategii kampaně spojenou s reformou, chtěli vnést do plánu na reformu ideu řízené soutěže. Zahrnovala by kupříkladu kupní družstva a možnost vybrat si nízko-rozpočtový program pro spotřebitele, dále pak celostátní rozpočet na zdravotní péči, kterému se kampaň Billa Clintona od ledna 1992 věnovala. Vzájemně si konkurující privátní zdravotní programy by byly placeny z jednotného rozpočtu. Clintonovi poradci a stratégové se sešli v srpnu ve Washingtonu, aby dali dohromady obsah plánu. Téměř každý předložil vlastní koncept na reformu. Ale v jednom se shodovali. Bylo zapotřebí, aby se Clinton

---

<sup>26</sup> Pertman, Adam. *Democrats Scored with Most Groups, Exit Polls Report*. *Boston Globe*. 4. 11. 1992.

<sup>27</sup> Hacker, Jacob S. . *The Road to Nowhere. The Genesis of President Clinton's Plan for Health Security*. . . .s. 108.

distancoval od formy play-or-pay.

Otázkou je, proč se přiklonili k formě řízené soutěže. Téměř všichni považovali play-or-pay formu za politicky nevýhodnou. Nejenže se republikáni chystali k novým slovním útokům a kritice, ale i Clinton nebyl spokojen s daní ze mzdy a velkým veřejným programem. Dalším důvodem pro změnu formy bylo ujištění ze strany Magazinera a Gawandeho, že jakýkoliv návrh podpořený kampaní zahrne tvrdou kontrolu výdajů za pojištění, dále pak celostátní rozpočet na zdravotní péči a pravidelnou finanční rezervu. A nejdůležitějším důvodem, proč se měl Clinton odvrátit od formy play-or-pay, byla funkce dvou hlavních stratégů. Ti totiž udávali tón a směr kampaně.

Magaziner byl blízký přítel Billa Clintona, podílel se na kampani jako takové, nejen na otázkách zdravotní reformy, a jediný ze všech odborníků měl ke guvernérovi velice blízko. Shrňme tento srpnový posun v politice jako úsilí o větší ztotožnění kampaně s gubernérem a jeho agendou v rámci celé kampaně. Clinton byl naráz osvobozen od neustálé obhajoby sebe samého před republikány, kteří ho každou chvíli nařkli, že zamýšlí navýšit daně na financování nového zdravotního systému spravovaného federální vládou.

Clinton nakonec 3. listopadu roku 1992 vyhrál ve všelidovém hlasování se 43 procenty volebních hlasů (ale 370 hlasů volitelů z celkových 538), zatímco Bush obdržel 39 procent. Třetí kandidát, nezávislý H. Ross Perot, získal od voličů 18 procent.<sup>28</sup> Na rozdíl od předešlých demokratických kandidátů byl Clinton úspěšnější na jihu Spojených států, ale na západě si vedl naopak hůře. Získal si předměstí a malá města, zatímco druhý kandidát byl oblíbenější ve velkých městech a na venkově. Clintonovi byla více nakloněna střední vrstva bílého obyvatelstva než dělnická třída obyvatel bílé pleti. Stejně tak mezi konzervativci a liberály neuspěl natolik jako mezi umírněnými demokraty.<sup>29</sup> Nyní se z návrhu na reformu, který byl zdlouhavě připravován na Clintonovu prezidentskou kampaň, stala ambiciózní iniciativa nového prezidenta.

---

<sup>28</sup> <http://uselectionatlas.org/RESULTS/> (staženo dne 24. 4. 2007).

<sup>29</sup> Campbell, Colin, Rockman, Bert. *The Clinton Legacy*. New York: Seven Bridges Press, LLC, 2000, str. 14.

## 2. Clinton a Zákon o zdravotním zabezpečení

### 2.1 Historie zdravotního pojištění v USA a plán Billa Clintona

Bill Clinton se ke konci své prezidentské kampaně hlásil v otázce reformní strategie k formě tzv. řízené soutěže, jejíž základním kamenem bylo všeobecné zdravotní pojištění vyplývající ze soukromých zdravotních programů, které si měly vzájemně konkurovat. Většina Američanů by získala zdravotní pojištění na základě nově vzniklých nákupních družstev na regionální úrovni, která by podepsala smlouvu se soukromými zdravotními programy a monitorovala by jejich vzájemnou soutěž.

V době Clintonova nástupu do úřadu bylo téma řízené soutěže ve zdravotnictví jedním z horkých témat domácí politiky ve Washingtonu a zaznívalo nejen na Kapitolu<sup>30</sup>. Hromadné sdělovací prostředky se plně věnovaly řízené soutěži a tím ji poskytovaly zaručenou reklamu. Tisk přinášel velké množství článků, které informovaly o plánu prezidenta Clintona. Třebaže se řízená soutěž těšila pozornosti během prezidentských voleb, nebyla považována za model pro reformu celostátní zdravotní péče.

Na politické scéně dominovaly debaty o třech alternativách návrhu: státní zdravotní pojištění by bylo zajišťováno formou tzv. jednotného plátce podle kanadského systému. Republikáni v Senátu a George Bush prosazovali model tzv. uznání daně k dobru. Třetí alternativou byl návrh na tzv. play-or-pay formu, která byla podporována demokratickými senátory a vyžadovala veřejný zdravotní program a po zaměstnavatelích poskytování zdravotního pojištění svým zaměstnancům.

Deficit státního rozpočtu, který Bill Clinton převzal po předešlých administrativách, byl vyšší, než se očekávalo<sup>31</sup> a převýšil odhady předešlé vlády.<sup>32</sup> Reforma zdravotní péče měla napomoci jeho snížení. Bill Clinton, věren svému slibu, přednesl pracovnímu týmu úmysl předložit Kongresu legislativní podklad celé reformy zdravotního pojištění pro všechny občany, do prvních sta dní svého úřadování.<sup>33</sup> Stodenní lhůta na papírovou přestavbu zdravotnictví se jevila nerealisticky. Clinton a jeho lidé však byli pozitivně

---

<sup>30</sup> Kapitol – zde míněno jako sídlo Kongresu ve Washingtonu.

<sup>31</sup> Schieber, Georgie J. et al. . U.S. Health Expenditure Performance: An International Comparison and Data Update. *Health Care Financing Review* 13. 1992.

<sup>32</sup> Clinton, Hillary, *Živá historie..* s. 156.

<sup>33</sup> Clinton, Hillary, *Živá historie...s.* 157.

naladění vítězstvím demokratického senátora Harrise Wofforda z Pensylvánie, který založil úspěch své předvolební kampaně na problematice zdravotnictví. I přes varování, která byla Clintonovi jeho kolegy předložena, pustil se prezidentův tým do přípravy reformy.

„Clinton si byl vědom, že počet zdravotně nepojištěných Američanů stoupá. Před jeho zvolením do funkce byl počet nepojištěných občanů přes 37 milionů.“<sup>34</sup> Výsledkem toho byl kolotoč zvyšujících se nákladů na zdravotní péči a klesajícího finančního krytí pracujících. I kvůli běžným nemocen museli nepojištění na pohotovost, kde je péče dražší. Takové ošetření placené z vlastní kapsy si většina nemohla dovolit.

Počátkem 90. let 20. století ztratilo pojistné krytí kolem sta tisíc lidí měsíčně, daleko více jich přišlo o dočasné pojištění v překlenovacím období, když měnili zaměstnání. Náklady na základní zdravotní péči rostly a malé podniky proto nemohly hradit zaměstnancům nákladné pojištění.

Dopady tohoto jevu negativně ovlivňovaly i národní hospodářství, ovlivňovaly mzdy, narušovaly konkurenceschopnost, státní deficit rostl. Kvalita péče se horšila, protože náklady byly tiše fixovány na spodní hranici a pojišťovny zamítaly nebo oddalovaly předepsanou léčbu. Výše státních výdajů činila 14 procent z hrubého národního produktu. Náklady na administrativu vzrostly na celých 45 miliard dolarů z částky věnované na zdravotnictví, místo aby byly využity na lékařské platy, vylepšení nemocnic, domovů důchodců a na další zařízení poskytující lékařskou péči.<sup>35</sup>

Lidé bez zdravotního pojištění si zřídkakdy mohli dovolit platit léčení z vlastních peněz, takže neuhrazené náklady zbyly na lékaře a nemocnice. Ti na oplátku upravovali sazby výkonů, aby tyto náklady pokryli. Pojišťovny musely povinně hradit vyšší sazby, a proto začaly pojištění omezovat. K tomu se zvedaly částky na základní poplatky, odečitatelné položky a spoluúčasť pojištěnce. Po zvýšení cen jen málo zaměstnavatelů bylo ochotno, nebo dokonce schopno převzít na sebe zdravotní pojištění zaměstnanců. Z toho důvodu počet nepojištěných rostl.

Ve dvacátém století se američtí prezidenti snažili dosavadní zdravotní systém napravit, leč bez úspěchu. Mezi první vůdce, kteří navrhli program všeobecného

---

<sup>34</sup> Patel, Kant. Rushefsky, E. Mark. Politics, Power and Policy Making. The Case of Health Care Reform in the 1990s. New York: M. E. Sharpe, 1998.

<sup>35</sup> <http://www.sba.gov/advo/research/rs146.html> (staženo dne 6. 4. 2007).

zdravotního pojištění, patřil prezident Theodore Roosevelt. V roce 1935 se stal základním kamenem reformního plánu prezidenta Franklina D. Roosevelta New Deal systém lidového zdravotního pojištění. Nápad se rozplynul zapříčiněním zájmové skupiny Americké lékařské sdružení (American Medical Association, AMA). Plán Fair Deal prezidenta Trumana zahrnul zavedení všeobecné zdravotní péče. Rovněž jeho úmysl zmařila opozice AMA.

Ve 40. a 50. letech 20. století byly zajištěny výhody zdravotního pojištění pro některé zaměstnance. Vznikl systém zdravotní péče založený na zaměstnání, protože hrazené pojištění bylo vázáno na pracovní poměr. Z iniciativy prezidenta Johnsona známá pod jménem Great Society vzešly programy Medicaid a Medicare. Celostátně dotovaly skupiny chudých a starších ročníků. Systém prezidenta Nixona, založený na tzv. zaměstnavatelském mandátu neuspěl v Kongresu, stejně tak neúspěšní byli další dva američtí státníci Ford a Carter.

Clintonovi muselo být jasné, že se s plánem na reformu pouští do nelehkého úkolu a že si nemůže dovolit sebemenší pochybení, protože ze tří kandidátů na prezidenta vyhrál s nepatrnou většinou voličských hlasů (43 procent).<sup>36</sup> Ani členové vítězné strany mu situaci příliš neusnadňovali. Začali plánovat vlastní modely reformy.

Jedni navrhovali zavést formu tzv. jednotného plátce, čímž by se federální vláda stala jediným plátcem prostřednictvím vybrané daně. Bill Clinton a další demokraté prosazovali formu řízené soutěže, která by snížila náklady nastolením konkurenčního působení tržních sil. Federální vláda by poskytla pouze pomoc se zakládáním a organizací nákupních družstev, která by sdružovala jednotlivce a podniky za účelem nákupu pojištění.

Družstva by si mohla vzájemně pomoci k výhodnějším smlouvám s pojišťovny. Nemocnice a lékaři by už nenesli finanční náklady na léčení nepojištěných, protože by všichni byli kryti například v rámci programů Medicare a Medicaid, programů pro státní zaměstnance nebo nějakého nákupního družstva. Předností řízené soutěže byla možnost výběru vlastního lékaře.

Program Medicare, financovaný státní pokladnou z příspěvků z platů, pomohl již mnoha lidem starších šedesáti pěti let k lékařským a nemocničním službám, které jsou

---

<sup>36</sup> <http://www.presidentelect.org/e1992.html> (staženo dne 6. 4. 2007).



pro ně jinak finančně nedostupné. Administrativní náklady Medicare jsou oproti soukromé sféře zaměřené na zdravotní pojištění nižší.

Program Medicaid poskytuje bezplatnou lékařskou péči pro nejchudší a tělesně či duševně postižené občany. Na jeho financování se spolupodílejí jednotlivé státy a federální pokladna. Program se řídí federálními předpisy, ale provoz v praxi je již na jednotlivých státech.

Segment zdravotního pojištění získal ve společnosti USA za desítky let velmi silnou pozici a moc. Kvůli obavám z omezení částek, které si pojišťovny do té doby volně účtovaly, a kvůli menší možnosti odmítat rizikové pacienty, se pojišťovny postavily proti jednotnému krytí, které by mohlo soukromé pojišťovnictví citelně poškodit.

Osud Clintonovi příliš nepřál, neboť i demokraté se v názorech a přístupu k reformě různili. Podle Clintona neznamenala reforma pouze pomoc milionům Američanů, ale představovala také nástroj na snížení federálního deficitu.

Ačkoliv Clinton v prezidentských volbách zvítězil a následně nastoupil do jednobarevného Kongresu, čelil nelehké situaci. Demokratům v Senátu chyběli tři z celkových 60 hlasů, aby byli případně schopni zablokovat jednání. Pokud by demokraté chtěli zmařit jednání, bylo by zapotřebí všech hlasů od demokratů plus nejméně tři hlasy republikánů.

Další ne příliš pozitivní skutečnost pro nastupujícího prezidenta představoval federální deficit a pouhá 43 procenta hlasů voličů, které Clinton v roce 1992 získal. Celá situace byla korunována veřejným očekáváním, že prezident během prvního funkčního období realizuje slíbenou reformu zdravotní péče.

Po nástupu do funkce ustoupily neshody nad strukturou reformního plánu do pozadí, jelikož nyní bylo důležité, co nejdříve naplnit prezidentův předvolební slib – všeobecné zdravotní pojištění bez navýšení daní či výdajů veřejných financí a umírněnost ve škrtech stávajících programů ve slíbené časové lhůtě.

## **2.2 Pokus o prosazení Zákona o zdravotním zabezpečení**

### **v Kongresu**

Prezident Clinton krátce po vstupu do prezidentského úřadu sestavil pracovní komisi pro celostátní přestavbu zdravotnictví (White House Task Force on Health Reform), která dostala za úkol zhotovit konkrétní plán na reformu. Do čela byla jmenována Hillary Clintonová, manželka prezidenta Billa Clintona. Ira Magaziner, poradce v podnikání, který zpracoval průkopnickou studii o nákladech zdravotní péče, byl pověřen řízením každodenní činnosti komise.

Cílem této skupiny odborníků bylo zrealizovat vizi, již Clinton předznamenal v kampani a inauguračním proslovu. Den za dnem bylo patrnější, že dosáhnout reformy v tak krátkém časovém horizontu (sto dní) je téměř nemožné a co víc, deficit státního rozpočtu měl být navýšen kvůli Clintonovu plánu přestavby zdravotnictví o 22 miliard dolarů během prvních pěti let reformního procesu.<sup>37</sup>

Tým odborníků kolem prezidenta chtěl alespoň hrubě načrtnout návrh zákona na reformu ještě před jeho inaugurací. Clinton a jeho lidé věděli, že nejlepší příležitost ke schválení návrhu zákona se nabízí na začátku funkčního období, kdy podpora Kongresu a veřejnosti byla vysoká.<sup>38</sup> Ačkoliv Clinton během prezidentské kampaně slíbil, že návrh bude předložen v prvních sto dnech po vstupu do úřadu, odborníci doufali, že se termín podaří ještě zkrátit.

Celý proces byl zbrzděn upřednostněním ekonomických otázek a problémů a jakousi tajností, v které veškeré přípravy na reformu probíhaly. Proto, jak veškeré konzultace s externími experty, tak obeznámení kongresmanů, zájmových skupin a veřejnosti s podstatou Clintonova návrhu, bylo řekněme zbytečně zkomplikováno. Skupina svůj úkol dokončila sice včas, ale konečný návrh nebyl přesto kompletní.

Když Clinton v lednu 1993 pronášel svou inaugurační řeč k národu, poradci na problematiku zdravotní péče dávali stále dohromady jednotlivé detaily gigantického projektu. Ačkoliv návrh zákona nebyl kompletní, o jeho základní podobě nebylo pochyb.

---

<sup>37</sup> Hacker, Jakob S. . *The Road to Nowhere. The Genesis of President Clinton's Plan for Health Security*...s. 120.

<sup>38</sup> Patel, Kant. Rushefsky, E. Mark. *Politics, Power and Policy Making. The Case of Health Care Reform in the 1990s*...s. 32.

Měsíc po inauguraci přišel za předsedkyní pracovní komise tehdejší vůdce většiny ve Sněmovně reprezentantů<sup>39</sup> Dick Gephardt. Na Kapitolu byl znám svým dokonalým přehledem o federálním rozpočtu a ochotou podpořit návrh na reformu. V Kongresu měl v otázkách zdravotnictví hlavní slovo nejen kvůli postavení a zkušenostem.<sup>40</sup>

Za Hillary Clintonovou se dostavil v doprovodu svého poradce ve zdravotnictví, aby společně s Hillary probrali strategii plánu. Největší starost působila Gephardtovi nejednotnost demokratů. Členové Demokratické strany, s úmyslem ovlivnit Clintonovy plány, zhotovovali vlastní modely reformy.

Někteří navrhovali již zmíněnou formu tzv. jednotného plátce, která měla nahradit dosavadní systém podmíněný zaměstnáním, na jejímž základě by federální vláda byla jediným financovatelem většiny lékařské péče (za pomoci vybraných daní). Další stáli za myšlenkou rozšíření programu Medicare. Gephardt byl rozdílnými představami demokratických kongresmanů znepokojen.

Prezident s některými demokraty tyto nápady zavrhnul, protože zastával ideu řízené soutěže. Jednalo se o jakýsi soukromý systém spoléhající na působení tržních sil a konkurence, které by vzájemnou pomocí snížily náklady. Vláda měla hrát malou úlohu. Domníval se, že pokud bude návrh přiřazen k rozpočtovému návrhu zákona (tzv. sladění rozpočtu), který může Senát zamítnout nebo odsouhlasit prostou většinou<sup>41</sup>, má Clintonův návrh největší naději, že bude schválen, jelikož za těchto podmínek obstrukce nehrozí (zablokovat jednání lze jen 60 hlasy). Aby sporné daně a výdaje prošly Kongresem, používá se tento proces sladění.

Clintonově iniciativě hrozilo, že republikáni v Senátu návrh nenechají projít, ať bude v jakékoliv podobě. Demokraté by stěží získali podporu 60 hlasů i přes svou výhodu při rozdělení křesel v poměru 56 ku 44. Pokud by reforma byla zahrnuta do sladění rozpočtu, stačila by demokratům většina 51 hlasu. V případě rovnosti by zbývající hlas dodal demokratický viceprezident Gore.

Právní posouzení navrhovaných zákonů o zdravotní péči měl na starost Senátní finanční výbor, jemuž předsedal demokrat Daniel Patrick Moynihan z New Yorku.

---

<sup>39</sup> Na rozdíl od vůdce většiny ve Sněmovně reprezentantů vůdce většiny Senátu nepředsedá, ale skutečnou mocí disponuje.

<sup>40</sup> Richard (Dick) Gephardt byl zvolen do Sněmovny reprezentantů za stát Missouri v roce 1976 a hned po vstupu do úřadu se stal přirozenou autoritou mezi demokraty. Prošel několika funkcemi v Kongresu Spojených států, než byl zvolen do čela většiny ve Sněmovně (1989-1995). Více o jeho vystupování v politice viz. Warshaw, Anne, Shirley. *Presidential Profiles. The Clinton Years*. New York: Checkmark Books, 2005.

<sup>41</sup> Clinton, Hillary, *Živá historie...*s.159.

Moynihan byl znám svým skeptickým postojem k reformě zdravotnictví. Jeho přáním bylo, aby prezident a Kongres v první řadě vyřešili sociální reformu.<sup>42</sup> Prezident si byl vědom nutných změn v sociální oblasti, ale spolu s ekonomickým týmem zastával názor, že dokud neklesnou náklady na zdravotní péči, nebude deficit federálního rozpočtu v únosných mezích.

O tom, že reforma patří do sladění rozpočtu, bylo zapotřebí přesvědčit i výbor pro rozdělování peněz z federálního rozpočtu a jeho předsedu demokrata Roberta C. Byrda.

Vedle Clintonovy pracovní skupiny řídil Ira Magaziner další experty ze zdravotnictví. Téměř 600 lidí bylo rozděleno do pracovních týmů tvořených odborníky ze zdravotnictví, lidmi z vládních orgánů i Kongresu. Všichni se pravidelně scházeli a předkládali Magazinerovi podrobnosti své práce. Četnost odborníků celé záležitosti spíše uškodila.

Tři skupiny ze zdravotního průmyslu totiž podaly žalobu na skladbu pracovní skupiny. Hlavní obvinění směřovalo na Hillary Clintonovou, která technicky nebyla státním zaměstnancem, protože předsedkyně komise zastávala současně funkci první dámy. Ta nepobírá mzdu jako státní zaměstnanec, proto se nesmí účastnit jednání uzavřené skupiny, natož jí předsedat.

Skupiny chtěly zabránit uzavření informací vně komise, které měla znát celá veřejnost. Této šance se chopila média. „K této nepříjemnosti přibylo vyjádření předsedy Byrda, že zahrnutí reformy do sladění rozpočtu nepovažuje za rozumné.“<sup>43</sup> Důvod byl ten, že Senát měl vyhrazených necelých 24 hodin na projednání dodatků k rozpočtu, což Byrd považoval za krátkou dobu na projednání tak rozsáhlého balíčku jako je reforma zdravotní péče.

Přestavba zdravotnictví by byla příliš složitá pro zahrnutí do sladění rozpočtu. Nyní bylo zapotřebí přehodnotit strategii, jak dovést návrh na reformu do úspěšného konce.

Stodenní lhůta na předložení návrhu, kterou Clinton přislíbil při své inauguraci byla překročena a v květnu 1993 rozpustil i pracovní komisi. Otázky reformy zdravotní péče byly na nějakou odloženy.

---

<sup>42</sup> Warshaw, Anne, Shirley. *Presidential Profiles. The Clinton Years...* s. 232.

<sup>43</sup> Clinton, Hillary... s. 163.

Přesto si prezident naplánoval na 22. září projev v Kongresu, v hlavním televizním vysílacím čase, s návrhem plánu zdravotní péče. Legislativní návrhy měly být předloženy pěti kongresovým výborům ke zvážení v říjnu téhož roku. Samotný návrh zákona nebyl ještě dokončen, ale Clinton chtěl kongresmany s hotovým jádrem zákona ještě před svým důležitým proslovem seznámit. Na sestavení předběžného rozpočtu reformy bylo zapotřebí najmout odborníky. Předpokládaná doba přípravy se tudíž prodloužila.

Pro zásah do systému zdravotní péče organizovaly skupiny dělníků, rodin, vyšší věkové kategorie, dětské nemocnice a pediatrii četné kampaně.

Naopak proti stály například malé podniky, farmaceutický sektor, pojišťovny. Ukázalo se, že opozice je dobře organizovaná a financovaná. V září roku 1993 zrealizovala zájmová skupina zdravotních pojišťoven (Asociace amerických zdravotních pojišťoven, HIAA) televizní antireklamu, protože chtěla reformu za každou cenu zpochybnit.

Dva dny před uvedením zdravotního plánu ve Sněmovně reprezentantů byl hotov pouhý náčrt namísto plánu. Prezident přesto vystoupil 22. září s projevem.<sup>44</sup> Zopakoval, že chce pomocí reformy zdravotní péče zlepšit kvalitu života milionům Američanů. Slíbil, že jeho plán poskytující všeobecné zdravotní pojištění zajistí finanční dostupnost ke kvalitní lékařské péči a bude brzy předložen ke schválení. Noviny ocenily prezidentův plán a úsilí o dohodu mezi politickými stranami.

Několik dní po prezidentově proslovu ve sněmovní síni předstoupila předsedkyně pracovní komise pro reformu zdravotní péče ve stálém výboru Kongresu, jenž měl na starosti kontrolu finančního zákonodárství. Předsedkyně Hillary Clintonová, předstoupivší jako svědek, se jala obhajovat návrh zákona, který měl zlepšit dostupnost zdravotní péče.

Pokud by Clinton a jeho pracovní tým zákon prosadili, nejspíše by prezidentu zaručili druhé funkční období. Tato skutečnost se logicky nelíbila republikánům, kteří se s tím nehodlali smířit. Po svědectví Hillary Clintonové před výbory přikročili demokraté k tzv. roll-out taktice (rozvinutí řetězu), která měla vyvolat veřejný zájem o chystanou změnu a získat podporu veřejnosti.

Hlavní iniciativu přebral prezident, který se počátkem října vydal na cestu do Kalifornie, kde promluvil k tamějším občanům. Snažil se najít co nejvíce přívrženců pro

---

<sup>44</sup> <http://www.ibiblio.org/nhs/supporting/remarks.html> (staženo dne 5. 5. 2007).

svůj návrh na reformu zdravotnictví. Návrh zákona o zdravotním zabezpečení (Health Security Act, HSA) byl Kongresu předložen 27. října 1993. „Čítal více stran (1 342), než jeho tvůrci původně odhadovali.“<sup>45</sup>

Ke konci roku sdělily dva subjekty podnikatelské a obchodní sféry, že souhlasí s jednou částí návrhu – zaměstnavatelským mandátem<sup>46</sup>. Ze svého stanoviska však odstoupily kvůli tlaku republikánů a odpůrců reformy poté, kdy koncem března 1994 hlasoval podvýbor stálého sněmovního Výboru pro rozdělování peněz z federálního rozpočtu<sup>47</sup> v poměru 6:5 pro zaměstnavatelský mandát. Mandát se stal zjevně sporným bodem a Clinton začal s Kongresem pod tlakem okolností vyjednávat.

Slib, že bude jako prezident vetovat každý zákon, který nezahrne všeobecné zdravotní pojištění, byl nyní Clinton ochoten zčásti nenaplnit. Senátu se naskytla možnost zvážit pozměněný návrh, který by zahrnoval 95 procent Američanů. K této alternativě se sice klonil i Finanční výbor v čele se senátorem Moynihanem, ale pro skalní zastánce reformy byla nemyslitelná.

O dalšího spojence ve Sněmovně přišel prezident záhy poté, co byl demokratický kongresman Dan Rostenkowski obviněn z finanční zpronevěry a musel odstoupit. Navíc vůdce senátní většiny George Mitchell se rozhodl neucházet se o další znovuzvolení.

Byla zapotřebí velká veřejná informační kampaň za reformu, na kterou však Clintonův tým neměl dostatek financí v porovnání s utrácením milionů dolarů za kampaň ze strany opozice. Prezident a jeho lidé se snažili dojít ke shodě s republikánskými kongresmany v různých bodech reformy, ale nakonec i jediný republikán bojující za reformu, senátor John Chafee z Rhode Island, z vlastního stanoviska upustil.

---

<sup>45</sup> Warshaw, Anne, Shirley. *Presidential Profiles. The Clinton Years...* s. 370.

<sup>46</sup> Po zaměstnavatelích by bylo požadováno platit svým zaměstnancům 80 procent z pojištění, zatímco zaměstnanci by zaplatili zbylých 20 procent z ceny. Podniky s méně než padesáti zaměstnanci by obdržely vládní subvence jako náhradu za své výdaje.

<sup>47</sup> Sněmovna a Senát jsou rozděleny do výborů kvůli získání a používání odborných znalostí v určitých oblastech. Všichni členové Kongresu však musí nakonec hlasovat o návrzích zákonů, které projdou výbory. Jakmile se ale dostane návrh na půdu Sněmovny nebo Senátu, mohou členové, před svým vyslovením se pro či proti celému návrhu, hlasovat jen o změnách, pokud jsou nějaké navrženy. Výborů je v Kongresu několik, mezi ně patří tzv. stálé výbory, které jsou rozděleny na podvýbory (více viz. Janda, Kenneth a kol. *Výzva demokracie. Systém vlády v USA...*).

Jediným zčásti pozitivním bylo odhlasování nabídnutých ústupků v reformě Finančním výborem, čímž dostal vůdce většiny senátor Mitchell možnost vnést návrh zákona na jednacím půdě.

Výsledek reformního úsilí let 1993 a 1994 nedopadl podle představ Clintona a jeho pracovního týmu. Po 12 měsících byli zastánci reformy kvůli působení rozličných faktorů přemoženi. Návrh zákona na půdě Kongresu neuspěl.

### **3. Faktory působící v neprospěch reformy zdravotní péče (1993-1994)**

#### **3.1 Hromadné sdělovací prostředky, reklama**

Většina sdělovacích prostředků je ve Spojených státech v soukromých rukou, přesto podléhají určitým omezením. „Příkladně televize a rozhlas podléhají v daleko větší míře vládním omezením než tisk.“<sup>48</sup> Vliv sdělovacích prostředků na mínění a postoje občanů je značný, avšak těžce měřitelný. Je to pochopitelné, neboť většina obyvatel získává informace o politickém dění jedině ze zpravodajských relací a komentářů reportérů různého politického „vyznání“. Zejména televize má velké předpoklady na utváření politického vědomí občanů. Televizní zprávy totiž věnují pozornost problémům diferencovaně, aniž by dobře rozlišovaly jejich závažnost, některé problémy přímo ignorují. Tím záměrně, či spontánně vytvářejí priority politické i jiné v občanské veřejnosti.

Všichni prezidenti přicházejí do úřadu s určitou představou, jak by se administrativa měla postavit k politickým otázkám, jež považují za zásadní. Během funkčního období vynaloží prezidenti mnoho námahy, aby přiměli Kongres k přijetí zákonů odrážejících obecně jejich filozofii a konkrétní politické preference.

Kampaň za ustavení státního zdravotního pojištění byla Clintonem a demokraty propagována zejména v letech 1993-94. Clinton využíval svou politickou moc jakožto

---

<sup>48</sup> Patel, Kant. Rushefsky, E. Mark. Politics, Power and Policy Making. The Case of Health Care Reform in the 1990s...s. 163.

prezident USA a z tohoto tématu vytvořil v té době prioritu své politické agendy. V každoročním projevu, na zasedání Kongresu v roce 1994, označil Clinton schválení návrhu reformy jako nejdůležitější cíl administrativy pro druhé pololetí. Pokusil se mobilizovat veřejnou podporu pro svůj návrh státního zdravotního pojištění. Na různých setkáních rozličných zájmových skupin a příznivců Demokratické strany pronášel časté proslovy k tomuto tématu. Clinton vynaložil více úsilí než kterýkoliv předešlý prezident Spojených států, aby docílil vysokého zájmu veřejnosti o toto téma. To vše také za pomoci a zájmu hromadných sdělovacích prostředků.

Reforma zdravotní péče byla denní náplní tisku. Poutala zájem zejména největších amerických televizních sítí, které se podílejí na převážné části televizního vysílání večerních zpráv. „Průzkum Times/Kaiser/Columbia zjistil, že hlavní americké noviny společně s pěti televizními společnostmi věnovaly reformě zdravotní péče 5.600 příspěvků a to pouze v období červen až září 1993 a leden až listopad 1994.“<sup>49</sup>

Žádnému z předešlých prezidentů se nepodařilo vzbudit tak velký zájem sdělovacích prostředků o zdravotní péči jako Billu Clintonovi. Dlužno podotknout, že zájem o reformu probíhal v jakýchsi vlnách, podle toho jak pokračovaly přípravné práce na ní, nebo podle událostí s přípravou spjatých.

Takovou událostí bylo např. vítězství H. Wofforda, jenž si pomohl k získání senátorského křesla tématem státního zdravotního pojištění, nebo projednávání reformy v Kongresu. Média obecně tíhnou k dramatizaci článků, snaží se, aby se témata stala pro čtenáře co nejlákavější. Stejně tak tomu bylo i s reformou zdravotní péče. Stane se, že obyvatelé zahltní a ti svou pozornost přesunou jinam. To má za následek, že i média se musí zaměřit jinam a zájem o téma upadne.

Zvyšující se počet zpráv z oblasti zdravotní péče byl odstartován počátkem 90. let. „V roce 1993 odvysílala televize 309 zpráv, přičemž New York Times publikoval 454 článků k tomuto tématu.“<sup>50</sup> Spolu s množícími se vystoupeními Billa Clintona na veřejnosti se počty publikovaných zpráv zmenšily. Agenda prezidenta včetně veřejných vystoupení tedy pravděpodobně neovlivňovala činnost médií. V průběhu června, července a srpna byl pokles zájmu nejmarkantnější. Naopak v září, vzhledem k blížícímu se vystoupení Clintona v Kongresu a rostoucímu počtu vystoupení prezidenta na veřejnosti, prudce vzrostl zájem médií. „Hlavní televizní síť odvysílaly

---

<sup>49</sup> Ibidem.

<sup>50</sup> Ibidem.



jen během září až devět tematických reportáží a New York Times vydal sto článků věnujících se zdravotnictví.<sup>51</sup>

Velký příval článků o problematice zdravotnictví a potřebě reformy nastal v období mezi květnem a srpnem 1994, kdy se Kongres zabýval rozličnými navzájem si konkurujícími plány na reformu, včetně Clintonovým Health Security Act. „V srpnu roku 1994 se pouze pro 29 procent Američanů zdála být zdravotní péče největším problémem země. V té době ocenila veřejnost snahu prezidenta o uskutečnění reformy pouhými 35 procenty.“<sup>52</sup> Bylo zřejmé, že příležitost k uskutečnění tohoto plánu zůstala nevyužita. Kongres pohřbil vyhlídky na reformu zdravotní péče. Z toho také plyne, že média disponují pouze časově omezenou schopností soustředit se na téma. Jakmile síla téma vyprchá, přesune se zájem médií jinam.

Reklama je velmi silným nástrojem k ovlivňování veřejnosti. Politická reklama má obvykle dvojí účel: ovlivnit veřejné mínění ohledně témat a kandidátů a ovlivnit témata propagovaná médii. Cílem je vytvořit pozitivní zpravodajství a zvýšit kredit reklamního poselství tak, že hranice mezi komerčností a zpravodajskou novinou se vědomě stírá. Když Clinton načrtnul plán na reformu systému zdravotní péče, jeho oponenti odstartovali kampaň za účelem zmaření jeho plánu. Žádné jiné téma veřejné politiky nebylo pravděpodobně vystaveno tak intenzivní reklamní kampani jako reforma zdravotní péče.

### **3.2 Postoj veřejnosti**

Nečekané vítězství pensylvánského demokrata Wofforda, který založil svou kampaň zejména na propagaci reformy zdravotní péče, naznačovalo hlubokou nespokojenost střední vrstvy s rostoucími cenami za zdravotní péči a s nejistým zdravotním pojištěním. Výsledek pensylvánských senátních voleb alarmoval politiky, že je potřeba se zdravotnictvím cosi udělat, ale radu na postup nenabízel. Nespokojenost veřejnosti

---

<sup>51</sup> Hacker, Jakob S., *The Road to Nowhere. The Genesis of President Clinton's Plan for Health Security*. Princeton... s. 138.

<sup>52</sup> Ibidem.

s tehdejšími stavem systému zdravotní péče byla patrná. Přesto průzkumy ukazovaly rozpolcenost většiny Američanů nad návrhy na reformu.<sup>53</sup>

V době Woffordova vítězství dominovaly na politické scéně tři hlavní formy poskytování zdravotního pojištění. Nejenže návrh na řízenou soutěž, kterou Clinton preferoval, nebyl mezi těmito programy, ale stěží vůbec byl tehdy zmiňována na Kapitolu či v médiích. Necelý rok poté, co Woffordovo zvolení umožnilo reformě dostat se na pořad jednání politiků, vnesl Bill Clinton ideu řízené soutěže do prezidentského úřadu.

Nově zvolený prezident se nemohl spolehnout na podporu veřejnosti, které se těšil během své prezidentské kampaně. Přitom velké veřejné podpory bylo zapotřebí alespoň pro obecný rámec reformy, aby Clinton zaujal a získal spojence v Kongresu pro svůj návrh.

Bílý dům tedy vymyslel strategický plán, jak obejít elity ve Washingtonu a vnést návrh na reformu zdravotnictví přímo na veřejnost. Na vztah s veřejností dohlížel Bob Boorstin, klíčová postava Clintonovy předvolební kampaně, a Stan Greenberg, personál Bílého domu provádějící průzkumy veřejného mínění.

Prezidentovi poradci ohledně veřejné kampaně poznali, že návrh zahrnuje u Američanů oblíbené pojmy jako: všeobecné pojištění, striktní regulace v oblasti pojištění a nové mírnější daně. I přes tyto pozitiva, když byly mechanismy návrhu zákona komplexní, mnohá ustanovení nebyla zaběhlá a některá dokonce zvýšila veřejné obavy.

Bohužel pro reformu postoj Clintonovy administrativy k návrhu nebyl veřejnosti příliš vysvětlen. Existovaly otázky, s kterými se architekti řízené soutěže možná vůbec nezabývali. Ku příkladu jakým způsobem nejlépe prezentovat rozpočet celostátního zdravotnictví či jak přimět občany, aby si vybrali méně nákladné zdravotní plány?

Několik faktorů ovlivnilo strategii Clintonových poradců zabývajících se veřejností. Prvním a zároveň nejdůležitějším faktorem byla přetrvávající veřejná nejasnost a rozpolcenost nad debatami o alternativách Clintonova návrhu.

V březnu roku 1993 dokonce méně než jedna třetina Američanů věděla, co forma řízené soutěže představuje. Po několika veřejných průzkumech, iniciovaných

---

<sup>53</sup> Ibidem... s. 41.

Bílým domem, se ukázalo, že lidé nerozumí a nemají rádi terminologii, kterou užívají političtí experti k objasnění návrhů.

Experti začali užívat zcela novou terminologii. Pojmu řízená soutěž se raději vyhýbali a rozhodli se pro jednodušší označení, a to „Výhradně americké řešení amerického problému.“<sup>54</sup> Termín „zdravotnická pojišťovací nákupní družstva“ (health insurance purchasing cooperatives) byl nahrazen méně technickým, ale také méně přesným označením „zdravotní aliance“ (Health Alliances). Od pojmu „všeobecné zdravotní pojištění“ se úmyslně upustilo, jelikož lidé by mohli spojovat všeobecnost s chudobou.

Dne 22. září 1993 Clinton předstoupil před společné shromáždění Kongresu s tím, že brzy svůj návrh na reformu oficiálně představí. Prezident, sledován miliony Američanů prostřednictvím televizního přenosu, ve své řeči chválil úsilí pracovní komise pro záležitosti reformy a popsal zásadní principy, kudy se její rozvažování a úsilí ubíralo. Prezidentovo tehdejší vystoupení představovalo kombinaci plamenného vyjádření jeho vize a neodborné rétoriky.

Ale podle průzkumů byl projev Clintona řečnickým triumfem. Zhruba 60 procent Američanů vyjádřilo ihned poté podporu pro jeho návrh.<sup>55</sup> Dokonce i republikánští kongresmani mu byli ochotni pomoci dosáhnout vytyčených cílů ve zdravotní péči.

Když Hillary Clintonová během následujícího týdne po projevu navštěvovala důležité osoby na Kapitolu a objasňovala návrh zákona před výbory v Kongresu, New York Times označil prezidentův plán za „...fungující a produktivní od svého uvedení na veřejnost.“<sup>56</sup> I tak byl počáteční entusiasmus veřejnosti ochlazen, odpovídal povrchním znalostem a nepochopení plánu.

Po říjnových průzkumech se ukázalo, že 42 procent dotázaných nabylo dojmu, že o reformě nevědí téměř nic, 49 procent považovalo své vědomosti za celkem uspokojivé a zbylých 9 procent tvrdilo, že vědí dostatek.<sup>57</sup> Obecně můžeme veřejné povědomí o Clintonově plánu charakterizovat jako velké zmatení.

Kongresmani se po 22. září zřekli kritiky Bílého domu a jeho úsilí o reformu a vyjádřili naopak svou podporu, stále ještě však dosti symbolickou. V případě nejistoty

---

<sup>54</sup> The Road to Nowhere, s. 140.

<sup>55</sup> Ibidem. , s. 143.

<sup>56</sup> Ibidem.

<sup>57</sup> Ibidem.

se členové Kongresu staví do neutrální pozice a čekají, až se vyjasní politické výhody a nevýhody. Napomáhají jim k tomu americké politické instituce skýtající příležitosti ke zdržování a otálení, stejně jako mechanismy na prosazení dřívějších závazků. Proto Clinton nemohl od kongresmanů očekávat, že budou skutečně usilovat o legislativní kompromis bez velké veřejné podpory jednotlivých prostředků a částí návrhu.

Bylo zapotřebí, aby Clinton po svém podzimním projevu odstartoval velkou veřejnou kampaň. K té však kvůli zahraničním událostem nedošlo. Prezident soustředil svou pozornost na problémy v zahraničí a ratifikaci NAFTA (Severoamerická zóna volného obchodu), jejíž debaty postavily proti sobě administrativu Bílého domu a liberální kongresmany, jež mohl Clinton pokládat za své největší spojence na poli reformy.

Chabá komunikace mezi administrativou a veřejností nad tématem reformy nebyla příčinou pouze nevhodné volby prezidentových poradců, kteří se plně nevěnovali reformní iniciativě.

Po zářijové řeči nastalo na poli této problematiky znatelné vakuum ze strany vedení Bílého domu pro otázky reformy. Naopak tomu bylo v táboře oponentů, kteří se pustili do zveřejňování antireklam a článků proti Clintonovu plánu. HIAA se stala v tisku symbolem veřejné opozice včetně zájmových skupin.

Hrubý návrh plánu sice byl už k dispozici, ale s hotovou verzí se přišlo až v říjnu roku 1993, za což Clinton sklidil všeobecnou kritiku. Očekávalo se, že prezident zveřejní finální návrh těsně po svém projevu před Kongresem a veřejností.

Do konce roku podpora občanů rapidně poklesla. Její postoj k návrhu byl ovlivňován útoky ze strany opozice a médií. Bez efektivní prezidentské kampaně, která by návrh veřejnosti osvětlila v tomto kritickém období po zářijovém projevu, začali být Američané stále více zmatení a skeptičtí ke Clintonově plánu. Pokles veřejné podpory dodal odvalu oponentům, kteří následovně ovlivňovali náladu a postoj mediálního zpravodajství, jenž ještě více snížilo veřejnou oblibu reformy.

Do tohoto politického klimatu byl konečně 27. října představen Clintonův Zákon o zdravotním zabezpečení (Health Security Act, HSA). Ve zkratce můžeme prohlásit, že představený HSA odpovídal základní kostře plánu, kterou prezident Clinton zastával během své prezidentské kampaně.

### **3.3 Nejednotný postoj Demokratické strany**

Demokraté ve Washingtonu obecně podporovali myšlenku státního zdravotního pojištění, ale byli nejednotní v názoru, jaký program by měl být konkrétně přijat.

Liberální demokraté v Kongresu prosazovali formu jednotného plátce, v jehož rámci by garantovala federální vláda pojištění každého jednotlivce jako součást jeho občanských práv a zároveň by financovala náklady zdravotní péče prostřednictvím příjmu z daní.

Proti tomuto programu byl samotný prezident a více umírněných demokratů, kteří byli názoru, že forma jednotného plátce je politicky neproveditelná a poskytuje administrativě vyšší postavení ve zdravotním systému, než by veřejnost byla ochotna akceptovat.

Z toho vyplývá zásadní problém, kterému čelila Clintonova administrativa - názorová nejednotnost demokratů, který návrh na reformu má být předložen Kongresu.

Clinton spolu s umírněnými demokraty politického středu preferovali již fungující systém všeobecné zdravotní péče založený na takzvaném zaměstnavatelském mandátu. Zaměstnavatelé hradí svým zaměstnancům pojištění na dobrovolném principu. Clinton a umírnění demokraté chtěli učinit takovéto poskytování za zákona povinným. Doufali, že jejich program bude pro velkou část veřejnosti přijatelnější než radikální reorganizace zdravotnického systému v rámci formy jednotného plátce, kterou prosazovali liberální demokraté.

Takováto názorová neshoda mezi demokraty jim znemožňovala přijetí konsensu nad reformou zdravotní péče, a proto ani nemohli získat politickou podporu nezbytnou pro odsouhlasení návrhu zákona.

Mezi zastánce Clintona patřili tři předsedové výborů v Kongresu, kteří se snažili využít svou moc na prosazení návrhu zákona. V minulosti se všichni tři zasazovali za formu jednotného plátce, ale po seznámení se s Clintonovým HSA se rozhodli podpořit tento návrh.

Zejména jeden ze tří předsedů, senátor Edward Kennedy usiloval o reformy zdravotní péče téměř 30 let. HSA považoval z nejlepší příležitosti, jak svého cíle

dosáhnout. Proto těsně spolupracoval s Clintonem a snažil se využít své politické pravomoci.

Vůdce senátní většiny George Mitchell byl pro volbu HSA, která garantovala všeobecné pojištění. „Clintonův plán zaručí jistotu. Američané dostanou zdravotní pojištění, o které již nepřijdou... Domnívám se, že bychom měli vyžadovat po zaměstnavatelích poskytování zdravotního pojištění všem jejich zaměstnancům a mít k dispozici smysluplné a vymahatelné omezení cen.“<sup>58</sup> Poté, co bylo jasné, že Clintonův plán nemá naději na schválení senátu, Clinton podpořil Mitchellův návrh zákona.

Demokraté ale nevyužili většinu, kterou získali v Kongresu a na základě které by legislativní návrh mohl být přijat. Nikdo z členů Kongresu nebyl schopen předložit návrh, který by získal většinovou podporu. Později, v roce 1994 získali ve volbách do obou komor převahu republikáni, kteří jednohlasně oponovali reformě, a zmařili tím šance prezidenta na reorganizaci zdravotnictví.

Forma jednotného plátce byla v letech 1993-1994 ve Washingtonu označena za nejradikálnější přístup k reformě zdravotní péče. Tento program se objevil na veřejnosti již společně se samotnou reformní myšlenkou. Návrh zákona byl označen podle jmen jeho představitelů, tzv. Wellstone-McDermottův zákon. Měl garantovat univerzální pojištění, financován měl být z federálních daní a výdaje na zdravotní péči by plynuly z rozpočtu na zdravotnictví na federální a státních úrovních.<sup>59</sup> Důvod, proč se těšil poměrně velké podpoře demokratů byl ten, že pojištění formou jednotného plátce představuje údajně nejúčinnější přístup, jak dosáhnout všeobecného pojištění mezi veškerými alternativami na reformu, které byly zvažovány ve Washingtonu.<sup>60</sup>

V té době existovalo asi 1 500 soukromých programů pojištění, každý se svou vlastní administrativou. Programy plnily požadavky zdravotnického sektoru a hradily výdaje poskytovatelům zdravotní péče. Tím se znásobovalo papírování a s ním i výdaje na zdravotnictví. Soukromé pojišťovny utrácely sumy navíc za marketing, prodej či reklamu. Odmítaly pojistit skupinu nejstarších a vážně nemocných občanů, čímž limitovaly své finanční závazky. Forma jednotného plátce byla nejspíše smysluplná z ekonomického hlediska, z politického již příliš ne. Ve skutečnosti nebyla šance, že tento program projde Kongresem v dohledné době.

---

<sup>58</sup> Laham, Nicolas. *A lost Cause...*s. 144.

<sup>59</sup> Ibidem.

<sup>60</sup> Ibidem.

Radikální forma jednotného plátce vtělena do Health Security Act zaštiťována senátorem Paulem Wellstonem a členem Sněmovny Jimem McDermottem se měla týkat veškeré populace, daní zaměstnavatelů a spadat pod administrativu jednotlivých států. Program zahrnoval regulaci cen ve zdravotního sektoru a podstatné zapojení federální vlády.<sup>61</sup>

Jeho kladem byly úspory a relativní snadnost, protože četnost plátců byla nahrazena jedinou administrativou. Úspor mělo být docíleno regulací cen a jednoduchostí administrativy. V prosinci roku 1993 byl odhad úspor ve státních zdravotních výdajích na základě formy jednotného plátce šestiprocentní.<sup>62</sup>

Naopak velkou kritiku sklídl plán od opozice, která odmítala větší podíl federální vlády. Lékařská komunita odmítala zásahy federální vlády v oblasti praktické medicíny a pojišťovnam mizel z obzoru jejich výdělečný obchod v sektoru zdravotnictví. Další kritika byla obdržena za nenaplnění potřeb všech vrstev společnosti.<sup>63</sup>

Clinton upustil od prosazování tohoto plánu na pojištění hned po svém vstupu do Bílého domu ze dvou důvodů. Za prvé, aby se vyhnul konfliktu se soukromými pojišťovnami, za druhé, aby si zachoval pověst umírněného demokrata.

Forma jednotného plátce by nahradila soukromého zdravotní pojištění a jako vládní program by tak mohl mít za následek eliminaci pojišťoven, které přitom patří mezi politicky nejvlivnější zájmové skupiny na Kapitolu.

Zdravotnický sektor ve skutečnosti vládne svými financemi nad celým Kongresem. Svými peněžitými příspěvky na kampaně jednotlivých kongresmanů si nakonec zajistil neschválení jak formy jednotného plátce, tak i zdravotnické reformy samotné. Pojišťovací instituce ve zdravotnictví se jednoduše obávaly přísných kontrol příspěvků, což by ve finále znamenalo úbytek jejich finančních příjmů.

Clinton zpočátku nepochopil, že zdravotnický sektor bude proti jakémukoliv programu zdravotní péče, který by de facto podkopal finanční pozice pojišťoven; dokonce i proti umírněnému návrhu, který by neohrožoval jejich existenci.

Clinton si nemohl dovolit podporovat formu „jednotného plátce“ a ohrozit důvěru v něj samotného jako umírněného demokrata, který akceptuje přání veřejnosti

---

<sup>61</sup> Rubin, Allisa. Two Ideological Poles Frame Debate over Reform. *Congressional Quarterly Weekly Report* 52/1, 1994.

<sup>62</sup> Ibidem.

<sup>63</sup> Rushefsky, Mark E. , Patel, Kant. *The Case of Health Care* .... s. 99.

neposilovat roli administrativy Bílého domu. Musel se prezentovat jako osoba, která se vyhýbá komplikacím, byrokracii a posilování administrativy v řešení sociálních otázek, což byl plán zejména liberálních demokratů. Ti tradičně podporovali formu jednotného plátce. Clinton nechtěl posilovat roli administrativy v oblasti zdravotní péče, měl v úmyslu dosáhnout univerzálního pokrytí a kontroly výdajů na zdravotnictví využitím hlavně soukromého sektoru, kdy po zaměstnavateli bude vyžadováno poskytnout svým zaměstnancům adekvátní pojištění.

Založily by se jednotlivé zdravotní svazy, které poskytnou příspěvky na zdravotní péči a zredukují výdaje ve zdravotnictví. „Clinton nechtěl nabídnout systém zdravotní péče řízený federální vládou, přinášející s sebou další daňové zatížení. Preferoval tržně orientovaný plán na reformu, který by vnesl do systému větší konkurenční soutěž...“<sup>64</sup>.

Liberální demokraté byli nejednotní v podpoře Clintonova Health Security Act. Jedna skupina kongresmanů v čele s Henrym Waxmanem z Kalifornie vybízela ke kompromisu, druhá skupina vedena McDermottem stála vůči nim v opozici. Waxman byl jeden z rozhodujících hráčů zdravotnické politiky, navíc už dlouho zastával v Kongresu myšlenku na reformu. „Sloužím v Kongresu osmnáct let, za celou svou politickou kariéru nejsilněji pociťuji potřebu státního zdravotního pojištění, které by pojistilo každého občana.“<sup>65</sup> Domníval se, že Health Security Act představuje komplikace v reformním úsilí.

Poskytuje federální mandát, který vyžaduje po zaměstnavatelích pojistit zaměstnance, mandát, který zadržuje výdaje na zdravotní péči prostřednictvím spotřebitelů v jednotlivých zdravotních svazech. Svazy by uplatnily svůj vliv ve vyjednávání o redukci příspěvků privátního pojištění.

Waxman sice zastával formu jednotného plátce, ale jelikož si byl vědom, že by v Kongresu neprošel, pokusil se využít svůj politický vliv a nabádal liberální demokraty ke kompromisu ve formě Health Security Act. Argumentoval, že HSA je jediný univerzální program na reformu, který by mohl projít v Kongresu. Proto měli demokraté návrh podpořit. Domníval se, že pokud by tak neučinili, pravděpodobně by zničili vyhlídky na celou reformu.

---

<sup>64</sup> Drew, Elizabeth. *On the Edge: the Clinton Presidency*. New York: Simon and Schuster, 1994, s. 191.

<sup>65</sup> Laham, Nicolas. *A Lost Cause...* s. 151.



Jelikož HSA by neměl nejmenší šanci projít bez jednomyslné podpory zastánců Wellstone-McDermott návrhu, prohlašoval Waxman, že Kongres má reálně dvě možnosti: schválit Clintonův návrh, nebo se nepodílet na reformě vůbec. Jak se vyjádřil pro Los Angeles Times: „Osobně bych upřednostnil formu „jednotného plátce“, která je zřetelně méně komplikovaná, než návrh předložený prezidentem Clintonem. Forma „jednotného plátce“ je zárukou chytrého způsobu, jak dosáhnout univerzálních příspěvků. A lidé by způsobu lépe porozuměli. Ale prezident rozhodl, že Kongres není připraven schválit takový program a nabídl jiný způsob, jak zaručit stejné cíle.“<sup>66</sup>

Navzdory své ochotě ke kompromisu s Clintonovým návrhem, Waxman varoval prezidenta, že se postaví proti jeho návrhu HSA, pokud prezident podstatně oslabí Waxmanův návrh za účelem získat si konzervativní demokraty, kteří podporovali jednodušší a více ziskový přístup k reformě. Obzvláště měl Waxman zájem na dohodě o univerzálním pojištění, aby si naklonil konzervativní demokraty.

Jeho zájmy se prosadily v říjnu 1993, když Clinton souhlasil s pozměněním svého původního programu na státní zdravotní pojištění, který se týkal univerzálního pokrytí, konkrétně zvýšení federálních příspěvků. Clinton souhlasil, aby Kongres nastavil strop pro výši federálních příspěvků, které umožní jednotlivým podnikům poskytovat balíček pojištění pro pracující. Pokud by suma příspěvků na pojištění byla překročena, musel by Clinton požádat Kongres o dodatečné přidělení částky, která by se rozdělila mezi podniky.

Tento ústupek měl zaručit konzervativním demokratům, že dosažení všeobecného pokrytí nenavýší deficit státního rozpočtu. Clinton doufal, že tímto si získá náklonnost konzervativních kongresmanů.

Prezidentův kompromis ohledně federálních příspěvků zvýšil pravděpodobnost, že všeobecného pokrytí se nedocílí na základě jeho HSA. Na druhou stranu Kongres nemusel být ochoten vyčlenit adekvátní příspěvky pro jednotlivá odvětví, a to ani na požádání prezidenta Clintona. Na základě takového rozhodnutí by někteří pracující zůstali nepojištěni, což by znamenalo neschopnost prezidenta plnit své sliby a cíle.

Waxman považoval ústupek v příspěvcích za jeden z kompromisů v plánování reformy, který byl učiněn za účelem získat podporu konzervativních demokratů a dokonce i umírněných republikánských kongresmanů. Waxman sice vybízel k podpoře HSA, zároveň však varoval, že ustane v podpoře návrhu zákona, pokud Clinton učiní

---

<sup>66</sup> Laham, Nicolas. *A Lost Cause*. ...s. 152.

další kompromisy, které by zamezily zachování závazku na všeobecné zdravotní pojištění.<sup>67</sup>

Veřejná podpora Clintonova plánu na státní zdravotní pojištění značně klesla do července 1994. Převážná většina občanů preferovala méně náročnou, ziskovou podobu reformy, než byla ta Clintonova. K získání podpory potřeboval prezident učinit omezenější reformu, než nabízel HSA, avšak Waxman objasnil, že on a další sympatizanti formy jednotného plátce odmítnou jakýkoliv návrh reformního zákona, který nebude garantoval všeobecné pokrytí.

Clinton se ocitl v situaci, kdy nemohl zvítězit. Pokud by požadoval radikální přepracování systému zdravotní péče, která by zahrnovala všeobecné zdravotní pojištění, jak požadoval jeho HSA, nebyla by šance na odsouhlasení zákona, vzhledem k malému zájmu veřejnosti.

Pokud by však souhlasil s omezenější reformou, která by nezahrnovala všeobecné pokrytí, jeho kampaň na ustavení státního zdravotního pojištění by ztratila podporu demokratů stojících v Kongresu na straně formy jednotného plátce. Poté, co těchto 98 kongresmanů podpořilo formu jednotného plátce, žádný návrh na reformu neměl šanci bez podpory zastánců pojištění financovaného administrativou Spojených států.

Waxman a lidé kolem něj vyloučili jakoukoliv šanci, že by prezident přišel s reformou, která by byla akceptovatelná jak veřejností, tak následovně Kongresem.

Waxman se mýlil v tvrzení, že se nabízela dvojí možnost; za prvé, Clintonův návrh na reformu nebo žádná reforma. Prezidentův návrh nepodporovala veřejnost, tudíž nemohl být schválen. Pravděpodobnější možnost byla zredukovaný plán prezidenta s chybějícím všeobecným pokrytím, nebo žádná reforma. Vyloučením možnosti provedení mírné varianty reformy Waxman a jeho lidé zničili jakékoliv vyhlídky na realizaci reformy zdravotní péče v době 103. Kongresu USA.

Druhá skupina liberálních demokratů stála za návrhem McDermotta. McDermott byl pravděpodobně jedním z nejlivnějších zastánců zdravotního pojištění formou jednotného plátce ve 103. Kongresu. Protože žádný návrh zákon státního zdravotního

---

<sup>67</sup> Scheer, Robert. Henry Waxman. *Los Angeles Times*. 10. 8. 1993.

pojištění nebyl možný bez zastánců Wellstone-McDermottova návrhu, mohl McDermott pohodlně využívat svého vlivu při utváření výsledné podoby reformy.

Důležitým faktem je, že neuznával jakýkoliv kompromis s Clintonem a tvrdě odmítal prezidentův HSA. V říjnu 1993 zveřejnil prohlášení obsahující námitky proti HSA. Napadal prezidentův návrh z důvodu neexistence garance všeobecného pokrytí, ohrožení příspěvků pro příjemce Medicare a Medicaid a nebezpečí nevykonnosti a mrhání v poskytování zdravotní péče.

HSA požadoval po zaměstnancích, aby si platili 20 procent z celkové ceny pojištění a zbylých 80 procent mělo být financováno jejich zaměstnavatelem. McDermott však argumentoval, že mnoho pracujících si nedovolí zaplatit oněch 20 procent z celkové částky.

Mnoho rodin ze střední vrstvy, na které se příspěvky nevztahovaly, si 20 procent ceny pojištění nemohly dovolit splácet a rozhodovaly by se o možnosti nepojistit se. Financování nepojištěných by bylo zajištěno z peněz, které by se ušetřily omezením výdajů programu Medicaid a Medicare, jejichž potřeby se pohybovaly kolem 238 miliard amerických dolarů mezi lety 1994 a 2000.

McDermott napadl tuto myšlenku, protože prý zmíněné zkrácení výdajů je možné jen výrazným omezením přístupu ke zdravotní péči poskytované programy Medicaid a Medicare.<sup>68</sup>

Další v opozici prezidenta Clintona stáli konzervativní demokraté. Senátor John Breax a člen Sněmovny James Cooper přišli s vlastním návrhem. Nesouhlasili se zaměstnavatelským mandátem. Byli s to, že dosáhnout stejného cíle, všeobecného pojištění, i bez něj, jelikož federální zásah by měl přijít v úvahu až jako poslední způsob zásahu. Návrh konzervativních demokratů mohl být výsledkem vlivu zájmových skupin, protože John Breax údajně obdržel pátý největší příspěvek od zdravotního sektoru, respektive pojišťovacích společností v roce 1992.<sup>69</sup>

Clintonův plán nepodporoval ani senátor a předseda senátního výboru Daniel Patrick Moynihan. Na rozdíl od ostatních demokratických předsedů Moynihan nezastával všeobecné pojištění. Tudiž jeho výbor nadále odmítal Clintonův návrh zákona. Dokonce na začátku roku 1994 prohlásil, že žádná kritická situace v systému zdravotní péče nehrozí.

---

<sup>68</sup> <http://www.ibiblio.org/nhs/executive/Sum-Pay.html> (staženo dne 27. 4. 2007).

<sup>69</sup> S. 101 Rushefsky

Otázkou je, proč Moynihan, jako sympatizant Clintona, se stal oponentem jeho HSA? Příspěvky zájmových skupin, které brojily proti HSA, mohou mít jistou souvislost s postojem demokrata Moynihana. Alespoň se o tom zmiňoval soudobý tisk. Dokonce uváděl značný nárůst sumy, který měl Patrick Moynihan od ledna 1993 do března 1994 od zájmových skupin obdržet.

Později, když Moynihanův výbor začal s posuzováním návrhu, senát změnil svůj postoj a předložil návrh, který připomínal prezidentův HSA, třebaže základní jádro se dosti odlišovalo. Je možné, že senátor chtěl poukázat na fakt, že je dobrý demokrat, ačkoliv mnozí jeho kolegové považovali senátora za daleko umírněnějšího než byl prezident Clinton. Změnit svůj postoj mohl pravděpodobně poté, co si uvědomil, že až se bude pokoušet o znovuzvolení, může ztratit vše a nezískat nic, pokud bude za jedno s názorem republikánů v přístupu k HSA.

Nejednotnost strany je patrná z absence jakékoliv debaty v rámci výborů, jejichž pracovníci sbírají informace a následně debatují o návrhu zákona a případně jej doplňují. Neexistoval návrh zákona, který by měl podporu většiny demokratů, ačkoliv demokraté byli v převaze jak ve Sněmovně, tak v Senátu.

### **3.4 Vliv zdravotnického sektoru**

Od počátku 90. let 20. století třímá zdravotnický sektor v rukou nástroj, jehož pomocí se mu daří zabraňovat ustavení státního zdravotního pojištění. Oním nástrojem jsou peníze. Zdravotnický sektor finančně přispívá na politické kampaně kongresmanů, a tím ovlivňuje jejich chování a politické rozhodování. Dlouho reprezentuje finanční sílu celého Kapitolu, což vyplývá z politických aktivit rozličných zájmových skupin.

Defakto veškeré příspěvky těchto zájmových skupin putují členům Kongresu, kteří se nechají financemi ovlivnit, a zajistí si touto cestou své opětovné zvolení do funkce. Dalo by se říci, že vhodný způsob pro lobbyisty, jak ovlivnit Kapitol, je spojit se s kongresmany nehledě na jejich stranickou příslušnost.

První vhodná příležitost, jak ukázat finanční moc a s ní spojený vliv zdravotnického sektoru, se naskytl v roce 1991, kdy americký politik George Mitchell označil reformu zdravotnictví jako svou vrcholnou prioritu. V červnu 1991 představil vlastní výnos

Health America Act<sup>70</sup>, který měl do budoucna garantovat univerzální přístup k finančně dostupné zdravotní péči.<sup>71</sup> Mitchell slíbil, že se pokusí, aby návrh zákona o státní zdravotní péči prošel Kongresem. „Mou vírou, očekáváním a záměrem je uzákonění smysluplné reformy zdravotní péče v rámci tohoto Kongresu.“<sup>72</sup>

V lednu 1992 byla schválena lehce pozměněná verze Health America Act, kterou Mitchell akceptoval. Zopakoval i svůj příslib, že se pokusí o rychlé a pokud možno hladké schválení návrhu zákona. Jak poznamenal, vynaloží veškeré úsilí, aby se tak stalo. Tento Mitchellův záměr se objevil na veřejnosti v polovině senátních voleb v Pensylvánii. Ve volbách proti sobě stáli demokratický senátor Harris Wofford a republikánský generální prokurátor Richard Thornburgh.<sup>73</sup>

Wofford byl bývalým náměstem na ministerstvu práce a sociálních věcí v Pensylvánii, málo známý pro veřejnost. Nikdy předtím, než byl zvolen do senátorského funkčního období v květnu 1991, nezastával žádnou státní funkci. Proti tomu jeho rival Thornburgh představoval prominentní politickou osobou jak v Pensylvánii tak Washingtonu. Byl pensylvánským gubernérem po dvě funkční období ještě před tím, než se stal státním zástupcem v Reaganově i v Bushově administrativě.

Jelikož byl Wofford méně známý, již na začátku své senátorské kampaně v létě 1991 byl označován za outsidera, který má volby dopředu prohrané.<sup>74</sup> O to větším překvapením bylo jeho vítězství nad Richardem Thornburghem.

Hlavním faktorem, který mu k vítězství dopomohl, bylo ústřední téma jeho předvolební kampaně, státní zdravotní pojištění. „Pokud mají kriminálníci nárok na právníka, poté pracující Američané mají nárok na lékaře.“<sup>75</sup>

Thornburgh se zmoohl pouze na kritiku. Pranýřoval vítězného demokrata za jeho ústřední téma. Poukazoval na to, že státní zdravotní pojištění bude finančně nákladným program, který vyřadí malé firmy z obchodu, zvýší nezaměstnanost a zejména daně.

Následné veřejné průzkumy ukázaly, že státní zdravotní pojištění se stalo pro veřejnost jediným důležitým předvolebním tématem, které ovlivnilo výsledky

---

<sup>70</sup> Skocpol, Theda. *Boomerang: Health Care Reform and the Turn Against Government*. New York: W. W. Bortin and Company, 1997, s. 34.

<sup>71</sup> Ibidem.

<sup>72</sup> Pear, Robert. The Democrats Offer Wide Health Plan. *New York Times*, 6. 6. 1991.

<sup>73</sup> <http://openweb.tvnews.vanderbilt.edu/1991-11/1991-11-03-NBC-12.html> .

<sup>74</sup> Skocpol, Theda. *Boomerang: Health Care Reform and the Turn Against Government*...s. 26.

<sup>75</sup> Birenbaum, Arnold. *Putting Health Care on the National Agenda*. Praeger Publisher: Westport, 1995.

senátorských voleb v Pensylvánii. Dodatečné průzkumy dokládají široký zájem voličů Pensylvánie jednak o přístup, a poté i o náklady na státní zdravotní pojištění.<sup>76</sup>

Tento stav nasvědčuje tomu, že obyvatelé nejen z Pensylvánie silně vnímali masivní propouštění u velkých korporací a z něj vyplývající rozsáhlé škrtky v pojištění v rámci programu Medicare<sup>77</sup> a dalších pojišťovacích institucí. Převážná většina občanů Pensylvánie, ostatně stejně jako všech Američanů, podporovala a dokonce vyžadovala reformu zdravotní péče. Vystrašila je vidina ztráty zaměstnání a s ním spojeného zdravotního pojištění. Lidé byli nuceni vyrovnávat se s rostoucími finančními výdaji na vlastní zdravotní péči, což bylo výsledkem neustálého snižování lékařských příspěvků.

Veřejné volání po reformě bylo dobrou zprávou pro demokraty, jelikož věděli, že státní zdravotní pojištění bude vyžadovat ze strany politiků velký zásah a restrukturalizaci celého systému zdravotní péče tak, aby bylo dosaženo univerzálního přístupu k lékařské službě. Proto měli demokraté, jakožto strana podporující činnou a aktivní vládní administrativu, ve srovnání s republikány ve svém programu politicky blíže k tématu, jakým byla reforma zdravotní péče.

Republikáni spíše preferovali minimální zásahy exekutivy do systému zdravotní péče, což pravděpodobně vedlo k menší důvěře veřejnosti v Republikánskou stranu v otázce reformy zdravotní péče.

Vyhlídky do budoucna nikdy nevypadaly lépe. Ovšem jak pro koho. Reformní plány se staly finanční hrozbou pro celý zdravotnický sektor. Státní zdravotní pojištění totiž nemůže být založeno bez striktní kontroly výdajů na zdravotní péči, která jistě zredukuje veškeré příjmy ve zdravotnictví.

Celý tento sektor byl odhodlán zmírnit rychlost událostí směřujících k reformě, a proto se odhodlal rozvinout během let 1991-1992 ohromnou příspěvkovou kampaň pro kandidáty do Kongresu. Během těchto let poskytl zdravotnický sektor 41,4 milionů dolarů jako příspěvek na volební kampaň. Oproti letům 1980-1990 se toto číslo zvýšilo o 31 procent.<sup>78</sup> Tento obrovský finanční nárůst byl možný na základě větších darů od

---

<sup>76</sup> Laham, Nicolas. *A Lost Cause*. s. 43.

<sup>77</sup> Americký program zdravotního pojištění pro lidi starší 65 let, pro mladší 65 let s určitým postižením a pro lidi různého věku mající trvale poškozené ledviny.  
<http://www.cms.hhs.gov/MedicareGenInfo/> (staženo dne 10. 5. 2007).

<sup>78</sup> Headden, Susan et al. Money, Congress and Health Care. *U.S News and World Report*. 24. 5. 1993.

zájmových skupin. Prakticky veškeré příspěvky plynoucí od zájmových skupin zdravotnického sektoru byly určeny členům Kongresu v dané době zastávajících úřad.

Zájmové skupiny, složené z osob se společnými politickými cíli, se snaží ovlivnit rozhodnutí o veřejné politice. Jejich zástupci jsou označováni jako lobbyisté, kteří organizaci zastupují vůči vládě. Jejich práci jim usnadňují výbory pro politickou činnost<sup>79</sup>, které schraňují příspěvky na kampaně od členů skupiny a dávají je kandidátům na politické funkce.<sup>80</sup> Takto si zájmové skupiny z oblasti zdravotní péče získaly vliv na Kapitol a zajistily kongresmanům opětovné zvolení do funkce.

Téměř 2/3 těchto příspěvků poskytlo v letech 1991-1992 dvacet čtyři největších zdravotnických zájmových skupin v USA.<sup>81</sup> Zahrnovaly skupiny reprezentující doktory, dentisty, pediatry, zdravotní sestry, nemocnice, pojišťovny aj. . Skutečnost, že téměř každá část zdravotního sektoru financuje kongresmany, činí poslance vstřícné k politickým zájmům těchto zdravotnických zájmových skupin.

Největší nárůst finančních prostředků od jednotlivých výborů byl viditelný u soukromých pojišťoven. Výše financí byla přímo úměrná velikosti jejich strachu, protože největší obavy z reformy zdravotní péče měly pojišťovny. Soukromé zdravotní pojištění je velice nákladné a neefektivní; zahrnuje asi 1 500 soukromých programů po celých Spojených státech. Každý program má na svědomí určitou sumu státních výdajů pokrývajících jeho administrativu. Jedná se ku příkladu o potřebné výdaje na marketing a reklamu, protože programy jsou soukromé a vzájemně si konkurují.

Vedle této soukromé sféry se částečně uplatňuje i veřejné zdravotní pojištění, jehož systém financování zdravotní péče je v porovnání se sférou soukromou daleko úspornější, jelikož mezi sebou nesoutěží rozličné pojišťovací programy.

Iniciativa na reformu zdravotní péče, započatá na začátku devadesátých let, měla v úmyslu omezit roli soukromého pojištění v oblasti jako je financování lékařské služby, ba dokonce eliminovat jednotlivé soukromé programy a projekty.

Nejvýznamnější z těchto iniciativ byl Health America Act projednávaný v Kongresu, na jehož vzniku se podílel i senátor Mitchell. V reakci na tento návrh pojišťovací zájmové skupiny náhle zvýšily příspěvky na kampaně kandidátům do

---

<sup>79</sup> Překlad z anglického PAC ( Political Action Committee).

<sup>80</sup> Janda, Kenneth a kol. . *Výzva demokracie. Systém vlády v USA...* s. 196-205.

<sup>81</sup> Laham, Nicolas. *A Lost Cause...* s. 46-47.

Kongresu, aby zabránily přijetí Health America Act či prosazení nějakého podobného návrhu reformy zdravotní péče.

Finanční pouto mezi Kongresem a zdravotním sektorem bylo typické zejména tím, že největší podíl z příspěvků dostávali členové čtyř výborů uplatňujících rozhodovací pravomoc nad potenciální reformou zdravotní péče.<sup>82</sup> Odpověď, proč plynulo maximum příspěvků právě jim, je zřejmá. Ani Sněmovna reprezentantů, ani Senát neuzná zákon, který před tím nebyl schválen těmito výbory. Obdobně tomu bylo s návrhem zákona na reformu zdravotní péče.

Na základě příspěvků zdravotnického sektoru byly výbory ovlivněny a reformní návrh byl nakonec zamítnut. Pravdou je, že čtyři z pěti výborů schválily návrh v Kongresu, leč učinily tak až v létě roku 1994, během druhého zasedání Kongresu. Kongres tak reálně nemohl přijmout návrh zákona včas. Na konci léta byl návrh zákona postoupen Senátu. Ten měl následně pouhé dva měsíce na schválení. Návrh nakonec Kongres 8. srpna zamítnul.

Neexistuje žádný způsob, jakým by mohl Kongres v tak krátké době schválit návrh zákona týkající se natolik rozsáhlého a složitého problému, jakým je systém zdravotní péče. Demokraté ovládající Sněmovnu reprezentantů si toho byli vědomi, a tudíž nepokládali za smysluplné nechat zákon projít.

Výbory prodlužovaly projednávání návrhu pod vlivem zdravotnického sektoru, který nakonec de facto blokoval jak Senát, tak i Sněmovnu reprezentantů při rozhodujícím hlasování. Státní zdravotní pojištění bylo veřejností značně podporováno, tudíž kongresmani, kteří by hlasovali proti návrhu, by riskovali porážku při svém dalším pokusu o znovuzvolení. Zároveň však byli nuceni hlasovat proti z důvodu zainteresovanosti zdravotnického sektoru, kterému byli finančně zavázáni.

Kongres neučinil žádné kroky, které by byly v rozporu s přáním zájmových skupin. Potřeboval, aby byl ušetřen od politicky riskantního hlasování proti státnímu zdravotnímu pojištění, čili aby zabránil zákonu dostatečně brzy postoupit do Sněmovny a Senátu a tím dovolit kongresmanům hlasovat ve prospěch reformy.

A tak výbory zdržely celý průběh, dokud nebylo příliš pozdě na hlasování o reformě. Výbory tak učinily na oplátku za inkasování velkých finančních sum ze zdravotnického sektoru. Výstižně roli výborů vyjádřil viceprezident American Hospital

---

<sup>82</sup> Rubin, Alissa. With Health Overhaul on Stage, PACs Want Front Row Seat. *Congressional Quarterly Weekly Report*, 31. 7. 1993.



Association (dále jen AHA)<sup>83</sup> Richard Wade. K důvodům, proč AHA tak značně přispívala na kampaně členů výborů Kongresu, Richard Wade otevřeně řekl: „Co se zdravotních záležitostí týká, výbor je jako náš vrátný.“<sup>84</sup>

Členové Kongresu mohli oponovat, aniž by za to jakkoliv politicky zaplatili. Téměř všichni demokraté i republikáni podporovali reformu, čímž si upevnili popularitu mezi svými voliči a pravděpodobně získali podporu milionů voličů, kteří upřednostňovali státní zdravotní pojištění.

Mezitím rozhodující výbory systematicky bránily návrhu, aby postoupil před Senát a Sněmovnu reprezentantů, dokud Kongres neztratí několik měsíců a nebude pozdě na hlasování ve prospěch zásadního reformního zákona, který měl změnit celý systém zdravotnictví. Tímto způsobem byli kongresmani ušetřeni hlasování proti reformě, čemuž by se nevyhnuli kvůli finančním závazkům se zdravotnickým sektorem.

Touto cestou na dané situaci poslanci Kongresu vydělali; potěšili své voliče podporou reformy a navíc k nim získali nové voliče. Současně i potěšili zdravotnický sektor tím, že odmítli udělat cokoli ve prospěch státního zdravotního pojištění, což jim umožnilo získat miliony dolarů ve formě příspěvků na kampaně.

Během let 1993 a 1994 Clinton pokračoval ve své intenzivní a vytrvalé kampani za zajištění státního zdravotního pojištění a zasloužil se o velký zájem a podporu veřejnosti v této záležitosti.

Výsledkem byl silný tlak na Kongres ve formě zvyšujících se finančních příspěvků ze strany zájmových skupin, které proudily zejména od soukromých zdravotních pojišťoven. Zdravotnický sektor se strachoval o svůj business. Celou situací se nikdo netajil. Jak Tom Goodwin, ředitel Federace amerického zdravotního systému<sup>85</sup>, pravil: „Vydáváme naše peníze těm členům Kongresu, kteří jsou nejvíce zainteresováni na zachování současného zdravotnického sektoru.“<sup>86</sup>

---

<sup>83</sup> Státní organizace, která reprezentuje všechny typy nemocnic, sítí zdravotní péče a jejich pacienty. Čítá kolem 5 000 tisíc nemocnic a subjektů poskytujících zdravotní péči plus navíc 37 000 samostatných jedinců AHA.

<http://www.aha.org/aha/about/> (staženo dne 16. 5. 2007).

<sup>84</sup> Califano, A. Joseph Jr. . *Radical Surgery: What's Next for American's Health Care*. New York: Crown, 1994.

<sup>85</sup> FAHS zastupuje na celonárodní úrovni v USA více než 1 700 soukromých nemocnic či subjektů zajišťujících zdravotní péči.

<sup>86</sup> Laham, Nicolas. *A lost Cause...*s. 45.



## Závěr

Počátkem 90. let 20. století shledávali odborníci i veřejnost systém americké zdravotní péče v USA nedostatečným. Na domácí scéně se dvěma nejtěživějšími problémy, v oblasti ekonomiky a sociální politiky, stal přístup ke zdravotní péči a výdaje na ní.

Politickou citlivost reformy lze vyjádřit číslem - zdravotnictví představovalo

14 procent americké ekonomiky a toto číslo postupně rostlo. Zároveň měly Spojené státy kolem 15 procent obyvatel bez zdravotního pojištění, které měly v rukou soukromé firmy. Stát poskytoval zdravotní pojištění pouze penzistům v rámci programu Medicare a chudým v rámci programu Medicaid. Kategorii nepojištěných tvořili například mladí, či nižší střední třída, na něž byla zaměřena aktivita reformátorů snažících se o regionální systém vládou podporovaných pojišťovacích programů. Ty měly usnadnit nižší střední třídě nákup pojištění. Program reformy byl však příliš složitý a zaváněl snahou dát vládě víc moci na úkor tržních mechanismů.

V listopadu roku 1992 zvítězil v prezidentských volbách demokrat Bill Clinton a v obou komorách Kongresu získali převahu demokraté. Po dvanáctileté nadvládě republikánů mohl nový prezident konečně naplnit jedno ze svých předvolebních hesel. A to, přinést s novou administrativou změny, zejména na poli zdravotní péče a systému zdravotního pojištění. V té době začala největší lobbystická kampaň v historii USA k zabránění úspěchu navržené reformy. Byl použit mocný mediální nástroj USA - televize, (anti)reklama s cílem navodit odmítavý postoj nejširší populace k reformě. Cíl se zdařil, podpora obyvatelstva po jejím opakovaném odvysílání poklesla. Výsledkem nejen této destruktivní kampaně bylo zamítnutí reformy i v Kongresu USA.

Během roku 1993 a 1994 se Clintonova kampaň za ustavení státní zdravotní péče nezdařila ze čtyř hlavních důvodů: za prvé, zdravotnický sektor byl tradičně v opozici a disponoval nezanedbatelnými prostředky, hlavně finančními, proti přijetí zákona; za druhé, všeobecná podpora záměru, sice zpočátku silná, postupem doby slábla díky politickým odpůrcům Clintonova plánu, kteří svou kampaní proti reformě negativně ovlivnili veřejnost; za třetí, média se stala mocným nástrojem opozice k ovlivnění mínění veřejnosti; za čtvrté, demokratická strana byla nejednotná v názoru na výsledný plán reformy zdravotní péče, což uštědřilo osudovou ránu prezidentovi a jeho snaze o dosažení demokratické většiny v Kongresu pro prosazení reformy i pro každý další pokus.

Neúspěch Clintonovy snahy o reformu v průběhu let 1993 a 1994 dokazuje, že politická moc prezidenta Spojených států ještě nezaručuje realizaci jeho úmyslů. Hlava státu sice může iniciovat plán nebo návrh zákona, stejně jako ustanovit ho součástí národní agendy, ale k uzákonění návrhu, by měl prezident spolupracovat s ostatními politicky mocnými subjekty, jako je Kongres, zájmové skupiny, veřejné mínění a hromadné sdělovací prostředky.

### **Summary**

**In early 90s the U.S. health care system was described as nonfunctional and wasting. There were a few problems associated with the American health care system. Two of the most important were health care costs and access to health care. There were 15 percent of people who did not have a health coverage which was private. The federal government offer a health coverage only to people who were older than 65 years or to social individuals. Young people or lower middle class was uninsured.**

**In November 1992 Bill Clinton won in the presidential election and democrats got control of Congress. Clinton wanted to reform an American health care system to help the American economy and to secure people without health coverage. In 1993 president Clinton introduced his own plan named Health Security Act which included a health coverage based on an employer-mandate. But the HSA did not pass in the 103. Congress. There were four fundamental factors why the plan failed: the health industry traditionally opposed the health care reform and it has a big power to prevent it from reception; the public was later in opposition too because of a negative campaign; the media became a powerful device of opposition; the democrats were disunited in the form of financing and offering health care coverage to all American.**

## Použitá literatura

ANNE, Shirley. Presidential Profiles. *The Clinton Years*. New York: Checkmark Books, 2005, 524 s.

BIRENBAUM, Arnold. *Putting Health Care on the National Agenda*. Praeger Publisher: Westport, 1995, 256 s.

CALIFANO, A. Joseph Jr. . *Radical Surgery: What's Next for American's Health Care*. New York: Crown, 1994, 364 s.

CLINTON, Bill. *Putting People First: How We Can All Change America*. New York: Three River Press, 1992, 160 s.

**CLINTON, Hillary. *Živá historie*. Praha: Ikar, 2004, 608 s.**

DREW, Elizabeth. *On the Edge: the Clinton Presidency*. New York: Simon and Schuster, 1994, 496 s.

HACKER, Jakob S. . *The Road to Nowhere. The Genesis of President Clinton's Plan for Health Security*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1997, 256 s.

KARAS, Petr. Kupka, Karel. *Atlas prezidentských voleb USA (1904- 2004)*. Praha: P3K, 2005, 36 s.

LAHAM, Nicolas. *A Lost Cause*. Praeger Publisher: Westport, 1996, 272 s.

LAHAM, Nicolas. *Why the United States Lacks a National Health Insurance Program*. Westport, Connecticut: Praeger Publisher, 1993, 216 s.

PATEL, Kant. Rushefsky, E. Mark. Politics, Power and Policy Making. The Case of Health Care Reform in the 1990s. New York: M. E. Sharpe, 1998, 290 s.

SKOCPOL, Theda. *Boomerang: Health Care Reform and the Turn Against Government*. New York: W. W. Bortin and Company, 1997, 240 s.

TINDALL, B. Georgie, Shi, E. David. *Dějiny Spojených států amerických*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2000, 912 s.

WOODWARD, Bob. *The Agenda. Inside the Clinton White House*. New York: Simon and Schuster, 1994, 352 s.

### Novinové články a odborné časopisy:

ANONYMOUS. High Stakes in Little Rock. *U.S. News and World Report* 113, 6. 7. 1992.

BLENDON, J. Robert. The Implications of the 1992 Presidential Election for Health Care Reform. *Journal of the American Medical Association* 268, 16. 12. 1992.

DUFFY, Michael. *Time* 142. Behind Closed Doors. 20. 9. 1993.

HEADDEN, Susan et al . Money, Congress and Health Care. *U.S News and World Report*. 24. 5. 1993.

PEAR, Robert. The Demokrats Offer Wide Health Plan. *New York Times*, 6. 6. 1991.

PERTMAN, Adam. Demokrats Scored with Most Groups, Exit Polls Report. *Boston Globe*. 4. 11. 1992.

Presidential Debate in Richmond, Virginia. *Weekly Compilation of Presidential Documents* 28, 26. 10. 1992.

RUBIN, Allisa. Two Ideological Poles Frame Debate over Reform. *Congressional Quarterly Weekly Report* 52/1, 1994.

RUBIN, Alissa. With Health Overhaul on Stage, PACs Want Front Row Seat. *Congressional Quarterly Weekly Report*, 31. 7. 1993.

Scheer, Robert. Henry Waxman. *Los Angeles Times*. 10. 8. 1993.

SCHIEBER, Georgie J. et al . U.S. Health Expenditure Performance: An International Comparison and Data Update. *Health Care Financing Review* 13. 1992.

Internetové odkazy:

<http://www.sba.gov/advo/research/rs146.html> .

<http://www.presidentelect.org/e1992.html> .

<http://www.ibiblio.org/nhs/executive/Sum-Pay.html> .

<http://openweb.tvnews.vanderbilt.edu/1991-11/1991-11-03-NBC-12.html> .

<http://www.aha.org/aha/about/> .

<http://www.cms.hhs.gov/MedicareGenInfo/>.

<http://www.geocities.com/Athens/Agora/8088/Dem1992.html>.

<http://www.answers.com/topic/united-states-presidential-election-1992>.

[http://www.usconstitution.net/xconst\\_Am22.html](http://www.usconstitution.net/xconst_Am22.html) .



