

---

# Horný: Jít v USA k lékaři je ruleta, může vás to finančně položit

---

## Horný: Jít v USA k lékaři je ruleta, může vás to finančně položit

„Zkoumám, jak nejlépe nastavit spoluúčast pacienta, aby lékařská péče byla dostupná pro všechny. Jít v USA k lékaři je ruleta, může vás to stát 20 nebo 20 000 dolarů,“ říká **Michal Horný**, který působí jako ekonom zdravotnictví na Emory University v Atlantě.



**Profesí jste Health Services Researcher a Health Economist. Co to znamená? Má to vůbec český překlad?**

Health economics lze přeložit jako ekonomie zdravotnictví. Doktorát jsem získal v oboru Health Services Research a k tomu český ekvivalent asi není. Ekonomii zdravotnictví vnímám jako podobor Health Services Research – což je široká oblast výzkumu, která zahrnuje vše, co se týká zdravotnictví, kromě samotného léčení. Nestuduje, zda pacientovi s vysokým tlakem máme dát lék A nebo B, ale studuje, jak je zdravotní péče organizovaná, poskytovaná a financovaná. Je to široký obor na pomezí sociologie, ekonomie, a psychologie.

#### **Čím se zabýváte konkrétně?**

Můj výzkum je založený na datech od zdravotních pojišťoven, kterým lékaři posílají výkazy za zdravotní péči, kterou poskytli. Když to velmi zjednoduším, tak sleduji, jak nové regulace nebo nařízení ovlivní zdravotní péči – zda se pak využívá více či méně a zda je to dobře. Některá péče je využívána nadměrně – když to přeženu, není potřeba, aby každý z nás každý den podstoupil magnetickou resonanci. A naopak je péče, kterou pacienti nedostávají, i když by to bylo potřeba.

#### **Co je největší problém amerického zdravotnictví?**

V USA je zdravotní péče velmi drahá a tím pádem pro spoustu lidí nedostupná. Jít k lékaři je veliký stres, už jen kvůli samotnému zdravotnímu problému. V USA se lidé navíc bojí i toho, zda je to finančně nepoloží – neví dopředu, kolik to bude stát. Je to taková ruleta. Pacient navštíví lékaře a pak měsíc čeká, zda dostane účet na 20 nebo 20 000 dolarů. České bezplatné zdravotnictví je zase druhý extrém. Když je zdravotní péče zdarma, lidé ji využívají více, než by měli. Část mého výzkumu se teď snaží vymyslet, jak nejlépe nastavit spoluúčast pacienta tak, aby lidé nechodili k lékaři zbytečně, ale zároveň, aby byla zdravotní péče dostupná pro všechny.



Seriál „**Czexpats in Science z UK**“? přináší rozhovory s úspěšnými absolventy Univerzity Karlovy, kteří vědecky působí v zahraničí.

Vzniká ve spolupráci s [Czexpats in Science](#), spolkem, který propojuje české vědce v zahraničí mezi sebou a také s vědci a institucemi v České republice.

#### **Jak se ekonomie zdravotnictví dívá na prevenci?**

Pokud se budeme dívat pouze na efekt na zdraví, tak většina prevence má veliký smysl, a pokud je poskytována správně a ve správný čas, tak zdraví zlepšuje. Pokud do toho ale zahrneme i náklady, tak je ten obrázek minimálně šedivý. O prevenci se často říká, že se vyplatí, protože ušetří peníze za případnou léčbu nemoci. To se ukazuje, že není tak úplně pravda. Prevence nemusí být nutně drahá, ale rozhodně nešetří peníze. Efekt na zdraví je ale nezpochybnitelný a ne vše se dá převést na peníze a počítat jen z hlediska nákladů a výnosů.

#### **V souvislosti s koronavirem se často hovoří o ceně lidského života – je vhodné ji z pohledu ekonomie a etiky počítat?**

Ekonomicky to vyčíslit lze a poměrně jednoduše. Ale jakmile se do toho zahrne etika, je to najednou složitě. A to se týká i například vzácných onemocnění, jejichž léčba je složitá a drahá. Lze říci, že taková léčba nemá cenu, že se to nevyplatí? V době pandemií je vyčíslení ceny lidského života důležité pro rozhodování na makroúrovni. Neměl by to být jediný faktor, proč udělat rozhodnutí A nebo B, ale je to informace založená na datech, která nám může pomoci udělat to nejlepší rozhodnutí. Nejde to ale dělat na úrovni jednotlivce a rozhodovat, zda paní Nováková má mít nárok na plicní ventilaci.

#### **Jak ze své profese vnímáte prezentaci často neúplných dat a predikce ohledně koronaviru?**

Pokud můžeme rozhodování založit na datech, je to vždy lepší než na pocitech. A teď jsme v situaci, kdy data nejsou, nebo se mění v reálném čase. Snažíme se dělat, co můžeme. Ale i tak je velmi důležitá interpretace a kontext. Na pár bodech nelze dělat velké predikce, například jak to bude vypadat za 6 měsíců. Ale pořád jsou tři body lepší než žádný. Je to těžké soudit, je lepší dělat něco než nic.

#### **Jak se podle vás změní přístup veřejnosti k vědě a vědeckým faktům po koronaviru?**

Jsem často naivní optimista, tak doufám, že se aspoň něco zlepší. Zároveň ale nevěřím, že se zlepší vše. Je zajímavé, když člověk vykukne ze své bubliny. Jsem obklopený vědci a chytrými studenty, ale když se člověk na internetu podívá, co se děje v jiných sociálních bublinách, tak tam pořád převládají názory, že žádný virus neexistuje, že důvod proč lidé nemohou dýchat a končí na jednotkách intenzivní péče je zavádění nové mobilní sítě, která ničí kyslík... Nedělám si iluzi, že lidé, kteří věří podobným věcem, změní názor.



**Myslíte si, že se změní samotná věda? Je budoucnost vědy online?**

Mnoha oborům současná situace ukázala, že lze stejně dobře pracovat z domova. Myslím, že v české vědě to tolik nefungovalo, ale pro akademiky v Americe je běžné, že vědci, kteří mohou, pracují z domova.

Ohledně online konferencí mám rozporuplné pocity. Dnes už cílem konferencí není sdílet nejnovější informace a poznatky vědy, k tomu máme internet. Ale hodnota je v tom, že se vědci setkají, přiřadí si obličeje ke jménu a třeba začnou spolupracovat, protože si velmi dobře popovídali u večere. V tom vidím ohromnou výhodu konferencí. Možná budoucí generace, která už od dětství žije s technologiemi, to bude mít jinak a tyto sociální interakce bude stejně dobře navazovat online, ale myslím, že současná generace je na to už stará.

**Na Univerzitě Karlově jste získal dva bakalářské tituly. Co vás k tomu vedlo?**

Na gymnáziu mě bavila matematika, a tak jsem směřoval na MatFyz. Ale říkal jsem si, že bych se měl pro jistotu přihlásit alespoň na dvě školy a kamarádi mi tenkrát poradili matematiku na FSV. Vzali mě na obě a já se v prvním roce rozhodl pro MatFyz. Tam mi ale rychle vysvětlili, že mi ta matematika zase tak dobře nejde, a proto jsem se o rok později znovu

přihlásil na FSV, že tam to třeba bude lepší. Nakonec jsem dokončil obě. Oba programy se doplňovaly a zároveň byl každý jiný. Získal jsem větší rozsah a přehled.

#### **Co vás přivedlo k ekonomii zdravotnictví?**

To byla dlouhá cesta, dlouho jsem nevěděl, co bych chtěl dělat. Během školy jsem začal pracovat na částečný úvazek v bance. Po dvou letech jsem zjistil, že to dělat nechci, že mě to nebaví. Pak jsem také nějaký čas pracoval pro Deloitte v týmu, který dělal zakázky pro veřejný sektor včetně nemocnic a zdravotních pojišťoven. A tam mi začalo docházet, že tohle odvětví mě zajímá. Určitě mě také ovlivnilo, že oba rodiče jsou lékaři. Během studia v Amsterdamu už jsem věděl, že chci pomoci statistikou a matematikou zlepšovat zdravotní systém. A tak jsem se přihlásil na Ph.D. v Americe.

#### **Co byste poradil českým studentům?**

Nechte na jiných, aby vám řekli „ne“. Spousta studentů se podceňuje, nevěří si, a sami sebe nakonec přesvědčí, že nemá cenu o něco usilovat (např. přihlášení se ke studiu na prestižní zahraniční škole, přihlášení své práce do soutěže). Ono to mnohokrát skutečně nevyjde, ale občas se sejde správná konstelace a hodnotící porota zrovna hledá přesně to, co člověk nabízí, občas se na člověka prostě jen usměje štěstí. Čím více se toho zkusí, tím větší šance je na úspěch. A každý sebemenší úspěch otevírá nové dveře a nové možnosti.

#### **Na Emory University učíte, dokonce i předměty „jak učit“. Jaké jsou největší rozdíly oproti českému školství?**

Během svého studia v ČR jsem se setkal s mnoha výbornými učiteli, ale obecně je výuka v ČR často formou přednášky, kdy vyučující jen odvypráví skripta. V Holandsku i Americe jsou přednášky mnohem častěji formou diskuze a praktických příkladů – probírá se, jak metody aplikovat v praxi. V ČR mi při studiu často chybělo „proč?“ - k čemu danou metodu využiju.



- **Emory University** sídlící v americké Atlantě je světově známá především svým výzkumem. Emory Healthcare zahrnující univerzitní nemocnice tvoří největší zdravotní systém ve státě Georgia. Univerzita se skvěle umísťuje v řadě žebříčků - například Emory University School of Medicine se se svým výzkumem umístila jako 24. nejlepší v USA. Motto univerzity je: The wise heart seeks knowledge (Moudré srdce touží po vědění).

#### **Co by českému prostředí mohlo pomoci?**

Určitě pomáhá, že studenti jezdí do zahraničí a pak se z nich stávají učitelé. Možná by i někteří učitelé mohli na chvíli odjet (*směje se*). Ale určitě to není chyba jen školství a vyučujících, je to dáno i kulturou. A měnit kulturu je obtížné a nejde to ze dne na den. Ale opravdu mám dobrý pocit z mladé generace, která cestuje, vidí, jak se to dělá ve světě a může to přivést zpět.

#### **V Americe je také kladen mnohem větší důraz na popularizaci vědy. Co je ta správná strategie?**

Popularizace vědy je nesmírně důležitá, je velká škoda, když vědci pracují na důležitém výzkumu a ten pak skončí v šuplíku a přečte si ho jen pár kolegů, kteří tomu rozumí. Popularizaci hodně pomáhá internet – blogy, sociální sítě. Například se mi moc líbí [Dr. Aaron Carrol](#) z Indiana University, který se věnuje výzkumu zdravotního systému a každý týden publikuje 5–7 minutové video, kde vysvětluje nějaký konkrétní problém – co víme, co nevíme, co ukazuje současná věda, proč nemáme dělat unáhlené závěry, co ještě musíme zkoumat... Má dar vysvětlit věci jednoduše tak, že to pochopí téměř každý.



#### **Co vás baví na vědě?**

Nejvíce mě baví ten proces před vyřešením problému. Koukala jste na Dr. House? Jeho vždy bavilo přijít na to, v čem je problém, ale samotné léčení pak nechával druhým. Tak já to mám podobně. Moc mě baví najít dobrou otázku, vymyslet, jak ji zodpovědět, získat data, analyzovat je. Když už pak vím výsledek, tak mě moc nebaví to sepsovat. Ale i to k tomu patří, je to součást vědecké práce.

#### **Jak vás napadají nové myšlenky nebo řešení vědeckých problémů?**

Na nové otázky přicházím nejčastěji během práce na současných projektech. Správný projekt zodpoví jednu otázku a pět dalších otevře. Na rozlousknutí složitých problémů mi dobře funguje procházka a často mě řešení napadá pět minut poté, co ulehnu do postele, takže mám vedle postele notýsek. Myšlenku si musím hned zapsat, protože kdybych usnul, tak je myšlenka pryč.

#### **Michal Horný, Ph.D., MSc.**

Na Univerzitě Karlově získal dva bakalářské tituly – v oboru Finanční matematika na MatFyz a v oboru Ekonomické teorie na FSV. Dále pokračoval na magisterském studiu na VU University Amsterdam, kde si plně uvědomil, že se do budoucna chce věnovat ekonomii zdravotnictví. Proto nakonec vystudoval Ph.D. v oboru Health Services Research na Boston University School of Public Health. V současné době působí jako vědec i učitel na Emory University v Atlantě v USA.