



Ve vědeckých kruzích u nás panuje po celé generace přesvědčení, že vrcholná medicína, a to zejména ta akademická, se pěstuje ve Spojených státech amerických. Objektivně o tom svědčí také to, že již od nepaměti lékaři z celého světa buď do Spojených států emigrují nebo se tam přinejmenším jezdí školit. Vzhledem k nedávnému vývoji nejenom na politické scéně, ale i v profilu akademické medicíny ve světě a ve Spojených státech, bude možná nutné i tento axiom poopravit. V jednom z posledních čísel časopisu *Annals of Clinical Psychiatry* (Vol. 32, No 4, 2020) uveřejnil náš bývalý kolega, nyní profesor psychiatrie na Katedře psychiatrie, behaviorálních neurověd a anesteziologie Wayne State University v Detroitu (Michigan), Richard Balon, článek s překvapivým názvem *Prudký úpadek akademické medicíny ve Spojených státech*.

Upozorňuje, že strukturální problémy akademické medicíny postihují všechny její části, tj. vzdělávání, klinickou péči i výzkum. Klinická péče je zatížena byrokracií a zdoluhavými požadavky na dokumentaci v systémech elektronických záznamů a je přetěžována požadavky na produktivitu ve formě neustále se zvyšujících tzv. alokovaných jednotek relativní hodnoty (RVU) a nesmyslných požadavků na organizaci řízené péče. To všechno ubírá čas pro výuku a ostatně i pro vlastní klinickou práci. Ironií přitom je, že děkani lékařských fakult podobným způsobem stupňují požadavky i na výuku, výukovou zátěž a její efektivitu a zároveň na ni uvalují čím dál tím větší byrokratické břemeno.

Vzdělávání je stále více řízeno tím, co se označuje jako medicínsko-vzdělávací průmyslový komplex. Nový akreditační systém, místo aby usnadnil pobytové výcvikové programy, ve skutečnosti způsobil pravý opak. Akademický výzkum, alespoň v psychiatrii, zažívá podle editoria ACP intelektuální krizi. Lze prý doložit, že medicína dnes neposkytuje v psychiatrii odpovídající vědecké zázemí pro výzvy klinické praxe, jež je třeba integrovat s klinickým úsudkem. Čím dál tím více se zdá, že možnosti medicíny založené na důkazech jsou omezené a měla by být kombinována s praktickými důkazy při přijímání klinických rozhodnutí. Navzdory benefitům, které výzkum přináší badatelům, je smutnou skutečností, že pro instituci znamená čím dál tím víc ztrátu peněz.

Koronavirová pandemie odhalila ještě závažnější hrozby pro lékařské akademiky. V nedávném článku profesorů Johns Hopkins University, která je jednou z nejlepších lékařských škol v USA, se uvádí, že kvůli pandemii je škola v očekávání ztráty 350 mil. dolarů a uložila zmrazení nábory, rozjetých projektů a varuje před blížícími se vynucenými prázdninami a propouštěním. Navíc pozastavila příspěvky na důchodové účty zaměstnanců. Mnozí se ptají, proč k tomu došlo, když Johns Hopkins měla ještě nedávno aktiva v hodnotě 10 mld. dolarů a dotace 6 mld. dolarů. Prof. Francois Furstenberg obviňuje ze selhání vedení univerzity a tzv. korporatizaci akademické medicíny. Škrty jsou prováděny skupinou správců, kteří radí univerzitě bez jakékoliv smysluplné korekce ze strany fakulty. Jsou to manažeři, kteří činí rozhodnutí na vysoké úrovni bez ohledu na transparentnost nebo inkluzivitu a s malým porozuměním pro poslání akademie, navíc stále více za zavřenými dveřmi. Tento vývoj je pro mnohé opravdu znepokojující. Mezi mnoha správci Johns Hopkins pouze jeden jediný měl významné zkušenosti s výukou a výzkumem, jinak mezi nimi převažují právníci a ekonomové (MBA). Přitom jejich odměny jsou na univerzitě Johns Hopkins podobné jako v obchodním světě, kdy prezident univerzity (CEO) vydělává 1,6 mil. dolarů ročně základního platu a dalších 1,1 mil. dolarů v různých benefitech a náhradách. Zdá se, že tímto posunem se management univerzit zcela odtrhl od základního poslání a pravidel univerzity, která z definice slouží jiným hodnotám než svět byznysu.

Jestliže univerzitu proměníte v obří korporaci, bude růst a klesat spolu s hospodářským cyklem. Naproti tomu klasické univerzity se řídí dlouhými časovými horizonty a strategie jejich řízení je opatrná, konzervativní a předchází potenciálním krizím. Tyto problémy sice ještě nejsou zcela běžné, ale je již mnoho zpráv o akademických institucích, které byly nuceny snížit platy a např. propustit zaměstnance v důchodu kvůli pandemii. Přitom Johns Hopkins není jedinou akademickou institucí, kde platy managementu konkurují platům ředitelů v podnikové sféře. Firemní medicína a podniková akademická medicína se začínají evidentně chovat jako ostatní průmyslová odvětví, a tak i zacházejí s tím nejcennějším kapitálem – s lidmi jako s vyměnitelnými pracovními jednotkami. Sečteno a podtrženo, principem jsou vždy zisk a finance, ať už nemocnice nebo fakulty jsou nebo nejsou ziskové či neziskové. Ačkoli jednotná definice toho, co je to akademická medicína, nebyla

nikdy stanovena, přece jenom se opakuje několik hlavních poslání ve vzdělávání, v klinické péči a ve výzkumu, jež jsou doplněna alespoň několika dalšími činnostmi, jako jsou mentorování, léčebně preventivní péče, psaní, přednášení, diskutování a účast v profesních komunitách tak, aby usnadňovala sdílení poznatků a znalostí. Tyto aktivity mohou sotva být podporovány v korporátním prostředí, protože tam pro ně vlastně neexistuje zdroj příjmů.

Expanze nemocničních systémů, zdravotních plánů a pojištění je výsledkem deprofesionalizace a komoditizace medicíny a lékaři se tak dostávají do nové role poskytovatelů služeb na složitém podnikatelském trhu. Proměny ve zdravotnictví v podobě různých fúzí, převzetí a podobných transakcí nejsou založeny na potřebách pacientů ani veřejného zdraví, nýbrž byznysu. Rozhoduje se při nich téměř úplně jako v obchodních modelech ziskového sektoru. Zdá se, že pandemie odhalila pravou tvář současné korporátní medicíny. Univerzita Johns Hopkins je možná jako „kanárek v uhelném dole“ elitních výzkumných univerzit a je otázka, zda akademická medicína zmizí a rozpustí se ve velkém byznysu nebo zda se podaří uchovat její původní poslání.

Univerzitní nemocnice začínají fungovat spíše jako konglomeráty generující peníze než jako služba výzkumu, výuce a veřejnému zdraví. V závěru editorialsu si Richard Balon klade otázku: „Bude korporatizace a komoditizace znamenat konec akademické medicíny?“ Ve světle našich zkušeností se mohou zdát tyto obavy předčasné a možná nepřipadné. Nicméně právě proto, aby na ně nedošlo, je třeba o nich začít včas mluvit. Některé varovné příznaky se již objevují i u nás.



prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc.

