



Výzkumná zpráva Kongresu

Zdravotní péče (pro veterány)

JAN HROUDNÝ

1. Úvod

Cílem této výzkumné zprávy je stručně nastínit vývoj a současnou situaci zdravotní péče o válečné veterány ve Spojených státech a poskytnout rámcový přehled dané problematiky. V první části je shrnut historický vývoj zdravotní péče o veterány od 19. století po moderní války v Iráku a Afghánistánu. V druhé části je popsána její současná situace, včetně nedávných skandálů a kontroverzí. V části třetí jsou potom nastíněna možná východiska pro reorganizaci zdravotní péče o válečné veterány a zmíněny různé pohledy na tuto problematiku. K dalšímu studiu tohoto tématu lze doporučit mj. zdroje uvedené na konci této práce.

Zdravotní péče o válečné veterány představuje ve Spojených státech jedno z velkých témat. Není divu – dle dostupných údajů v nich žije téměř 19 milionů válečných veteránů (nejvíce v Kalifornii a Texasu). Jejich počet by do budoucna měl klesat, a to zhruba na 12 milionů v roce 2045. Stále se však bude jednat o významnou voličskou skupinu se specifickými problémy. Veteráni tvoří také významnou část zákonodárců v Kongresu. V současné době jich 17 vykonává funkci senátora a 74 funkci poslance (63 republikánů a 28 demokratů). Někteří z nich jsou ve svých stranách i poměrně významnými osobnostmi, za všechny lze jmenovat třeba D. Crenshawa z Texasu.

Když k těmto skutečnostem připočteme tradičně pozitivní postoj americké společnosti ke svým válečným veteránům, snadno pochopíme, proč je zdravotní péče o válečné veterány v USA tak intenzivně probíraným tématem.

2. Historické pozadí

Spojené státy se mohou pyšnit dlouhou historií zdravotní péče o válečné veterány. Její první náznaky lze vysledovat dokonce ještě v období před samotným vznikem USA, a to konkrétně do roku 1636, kdy otcové poutníci přijali zákon, který směřoval k podpoře invalidních veteránů z válek s indiánskými kmeny. Nejednalo se však ani tak o zdravotní péči jako takovou, jako spíše o formu kompenzace za utrpěná zranění. Jedním z prvních právních předpisů v oblasti samotné zdravotní péče o veterány je zákon z roku 1811 o zakládání nemocnic pro námořníky. Na jeho základě vzniklo v roce 1826 ve Philadelphii zařízení Naval Asylum – zřejmě vůbec první federální zařízení, které veteránům poskytovalo zdravotní péči.

Celý systém se během 19. století podstatně rozrostl. Po občanské válce v letech 1861 až 1865 byly jen na unijní straně dva miliony válečných veteránů, kteří se začali sdružovat v různých organizacích a prosazovat své zájmy. Kongres v roce 1865 v reakci na tyto události založil *National Asylum for Disabled Volunteer Soldiers* (název později změněn na *National Home for Disabled Volunteer Soldiers*), což byla organizace, která veteránům poskytovala mj. i zdravotní péči. Vedle toho však poskytovala také stravu a přístřeší. První z těchto zařízení vzniklo vzápětí ve městě Togus ve státě Maine a funguje dodnes.

K dalším podstatným změnám došlo po první světové válce, ve které bojovalo celkem 4,7 milionu Američanů. Ve dvacátých letech postupně docházelo k rozšiřování různých výhod pro veterány. Kromě toho se zvýšil také okruh podporovaných, protože byly výhody v roce 1928 přiznány i ženám. V roce 1930 prezident H. Hoover inicioval na federální úrovni založení jednotné agentury *Veterans Administration* (VA), která spravovala jak vyplácení různých sociálních dávek, tak zdravotní péči o veterány. Jen do roku 1941 spravovala VA celkem 91 nemocnic. Po druhé světové válce došlo k masivnímu navyšování kapacity vojenských nemocnic a také ke zvyšování počtu zaměstnanců VA (během dvou let ze zhruba 17 000 na 22 000).

Tento robustní systém následně pokryl i péči o válečné veterány z války v Koreji a Vietnamu. S ohledem na to, jakým výzvám musel čelit, by se dalo říct, že zafungoval poměrně úspěšně. Vzpomeňme si třeba jen na obrovské zdravotní problémy veteránů z Vietnamu, kteří byli vystaveni působení chemické látky Agent Orange.



*Znak United States Department of Veterans Affairs,
ministerstvo pro záležitosti válečných veteránů
(<https://fcw.com/articles/2017/04/27/veterans-trump-shulkin-accountability.aspx>).*

Z VA se však stala jedna z největších federálních agentur a začaly se objevovat hlasy, že by měla být povýšena na úroveň ministerstva. K tomu došlo v roce 1989 na základě reformy prezidenta R. Reagana (*Department of Veterans Affairs Act* z roku 1988). Nové ministerstvo nese název *United States Department of Veterans Affairs* (USDVA, VA) a jednou z jeho větví je *Veterans Health Administration* (VHA). Dalšími dvěma hlavními složkami jsou *Veterans Benefits Administration* (VBA) a *National Cemetery Administration*. Je nutné zdůraznit, že tento systém není primárně zodpovědný za zdravotní péči o vojáky v aktivní službě. Péče o ně je zajišťována skrz ministerstvo obrany – *United States Department of Defense*, konkrétně přes jeho část *Military Health System* (MHS).

3. Současná situace

Současný stav péče o válečné veterány v USA není ani zdaleka ideální a jeho image je pošramocená několika skandály z nedávné doby. Z těch výraznějších lze jmenovat alespoň skandál ve Walter Reed z roku 2007. Tehdy novináři z *Washington Post* přinesli šokující zprávu o stavu péče o veterány v nemocnici Walter Reed ve Washingtonu DC. Celá událost byla zapříčiněna několika faktory, zejména nedostatkem kvalifikovaného personálu a vysokým počtem pacientů. Problémy se týkaly špatného stavu některých nemocničních budov, nedostatečné hygieny, dlouhého čekání na samotnou péči, rozšířeného užívání drog mezi pacienty a také všudypřítomné nemocniční byrokracie. Tím vším byla ovlivněna zejména pooperační rekonvalescenční péče o veterány. Události ve Walter Reed vedly k určitým změnám a posunům k lepšímu, na druhou stranu se však nedá říct, že by došlo k větší plošné reformě ze strany legislativy.



K dalšímu velkému skandálu došlo v roce 2014 ve Phoenixu, kde se ukázalo, že následkem pomalého poskytování zdravotní péče zemřelo možná až 40 veteránů. Příčinou celého problému bylo, že nemocnice měla stanoveny určité časové lhůty a pokud během nich dokázala provést u pacienta zdravotní prohlídku, tak obdržela finanční bonus. To vedlo k tomu, že personál začal vedle oficiálních čekacích záznamů na prohlídku vytvářet ještě záznamy tajné. Z tajných seznamů byl pacient přeřazen do oficiálních až ve chvíli, kdy na něj nemocnice měla čas – řada veteránů tak na zdravotní péči reálně čekala měsíce, a přitom ani nebyla v úředních záznamech. Z pohledu nemocnice ale vše vypadalo tak, že byl veterán ošetřen včas.

Co se týče kvality péče, obecně je velmi vysoce hodnocena péče poskytovaná přes MHS přímo na „frontové linii“. Dle dostupných údajů lze říct, že vojáci americké armády mají v současnosti díky pokroku v medicíně největší šance v celé historii přežít zranění utrpěná na bojišti. Kritici však poukazují na to, že co platí pro přímou a okamžitou péči v důsledku zranění z boje apod., se nevztahuje na dlouhodobou a rekonvalescenční péči poskytovanou v USA. Někteří říkají, že je přímo absurdní, že je možné zajistit špičkovou péči tisíce kilometrů daleko za hranicemi USA, a přitom nezvládnout

poskytnout péči na podobné úrovni přímo v USA. Je ale důležité si uvědomit, že okamžitá péče o aktivní vojáky je poněkud jiného charakteru než dlouhodobá péče o veterány. I přesto však panuje obecný názor, že péče v rámci systému VHA je o něco kvalitnější než alternativa v soukromých zdravotnických zařízeních.

Druhým klíčovým faktorem pro posuzování úrovně zdravotní péče je její dostupnost. VA provozuje asi 1400 různých zdravotnických zařízení. Péče zprostředkovaná přes VA není dostupná automaticky všem veteránům: musí být splněna určitá kritéria. Obecným předpokladem je aktivní služba v armádě, letectvu nebo námořnictvu po dobu alespoň 24 po sobě jdoucích měsíců, případně odsloužení celé určené doby v rámci „active duty“ (v podstatě jde o vojáky v aktivní službě, kteří mohou být nasazeni i v zahraničí a často bydlí v okolí sídla jejich vojenské jednotky). Časové kritérium se však nemusí v některých případech uplatnit. Jde o ty situace, kdy a) voják byl vyřazen ze služby kvůli problému způsobenému službou, případně službou zhoršenému, b) voják byl vyřazen ze služby z jiného důvodu (příkladem může být tzv. hardship, kdy dojde ke smrti živitele a pečovatele vojákovy rodiny a on se proto musí k rodině vrátit), c) voják sloužil před rokem 1980. Negativní podmínkou je potom to, že voják nesmí být vyřazen ze služby způsobem „dishonorable discharge“. Jde o případy, kdy je voják vyřazen ze služby na základě rozhodnutí vojenského soudu. Jedná se tak o určitou formu trestu za vojákův prohřešek (dezerce apod.).

Veteráni jsou také pro účely poskytování péče rozděleni do osmi prioritních skupin. Hlavními kritérii pro rozdělení jsou především výše finančních příjmů veterána, úroveň jeho postižení a další faktory vyplývající z jeho služby. Těmi může být vyznamenání jako Medaile cti a Purpurové srdce nebo skutečnost, že veterán byl válečným zajatcem, nebo že sloužil na určitém místě (např. v Camp Lejeune). Některé skupiny (např. veteráni s dostatečně vysokým příjmem) se musí na hrazení své péče spolupodílet.

Dle dostupných údajů je v programu VHA zapsána asi polovina všech veteránů, z dlouhodobé perspektivy lze konstatovat, že tento počet narůstá. Skutečnost, že mají veteráni možnost služeb VHA využít, ale samozřejmě neznamená, že to skutečně udělají. Data ukazují, že podíl pacientů VHA na všech veteránech u VHA zapsaných, se pohybuje někde mezi 60 a 70 %. Více veteránů dokonce využívá služeb programu Medicare (ten je zaměřen zejména na osoby nad 65 let).

Nárok na určitou zdravotní péči mají ale také další osoby z okolí příslušného veterána. Jedná se o manžela, vdovu/vdovce, závislé dítě či „family caregivers“, což můžou teoreticky být i známí či přátelé, kteří s péčí o rodinu veterána pomáhají. Všechny tyto osoby se mohou kvalifikovat do civilního zdravotnického programu VA (v případě veteránů přichází v úvahu program CHAMPVA – *Civilian Health and Medical Program of the Department of Veterans Affairs*, v případě blízkých vojáka, který se nachází v aktivní službě, připadá v potaz program TRICARE). Týká se to ale v zásadě jen případů, kdy veterán zemřel nebo je v důsledku své služby vážně a trvale postižený.

Na co vše ale mají veteráni nárok? Obecně by se dalo říct, že hodně záleží na tom, v jaké jsou prioritní skupině a jestli má jejich konkrétní zdravotní problém souvislost se službou v armádě. VHA veteránům ve svém zdravotnickém programu zajišťuje komplexní péči (tedy jak preventivní, tak ambulantní a operační a dlouhodobou). Horší je situace ohledně zubní péče, které je v celé své šíři dostupná spíše jen pro specifické skupiny veteránů (např. pro ty, jejichž problém se zuby se váže na službu v armádě). Kromě toho VHA zajišťuje i zdravotní péči zaměřenou jen na ženské veteránky (gynekologie, mateřská péče atd.).

Z nedávných kontroverzních témat o tom, co má být v rámci péče o veterány hrazeno, lze jmenovat např. debatu ohledně financování Viagry. Podle dostupných údajů představuje erektilní dysfunkce problém pro přibližně pětinu americké mužské populace a je pravděpodobné, že se častěji vyskytuje u mužů se syndromem PTSD (posttraumatická stresová porucha, typická mj. pro veterány válečných konfliktů). Zprávy z roku 2017 říkají, že ročně americká armáda utratí za Viagru a léky s podobným účinkem zhruba 84 milionů dolarů. Jedná se o poměrně vysokou částku, navíc je třeba uvážit, že jen asi 10 % léků je využito pro personál v aktivní službě – zbytek putuje k veteránům a případně i k dalším oprávněným z jejich okruhu.

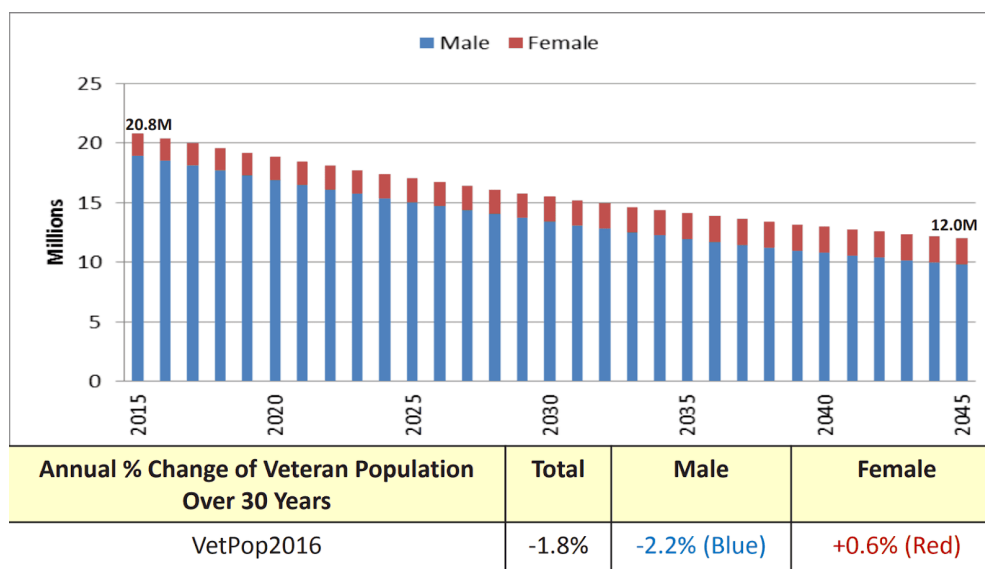
V souvislosti s exekutivním nařízením prezidenta D. Trumpa, které zakázalo transgender osobám službu v americké armádě (dle Trumpa právě kvůli vysokým výdajům na jejich zdravotní péči) dokonce někteří komentátoři poukazovali na kontrast mezi výše zmíněnými 84 miliony dolary, které jsou ročně vydávány na léky proti poruchám erekce, a zhruba 8 miliony dolary, což je odhad částky vydávané ročně na zvláštní zdravotní péči pro transgender osoby. V současnosti také není z prostředků VA proplácen či zajišťován samotný chirurgický zákrok, který ke změně pohlaví vede.

Mezi aktuální témata se jednoznačně řadí také sebevraždy veteránů. Navzdory rozšířené pozornosti veřejnosti vůči tomuto tématu v posledních letech počet sebevražd mezi veterány stále spíše roste. Pro úplnost je ale potřeba dodat, že v USA se poměrně rychle zvedá počet sebevražd i mimo populaci veteránů. VHA se tento nepříznivý trend v posledních letech snaží zastavit a více se soustředí na zajišťování péče o duševní zdraví veteránů, výsledkem je však jen pomalejší nárůst počtu sebevražd. Podle údajů z roku 2017 veteráni trpí celou škálou psychických problémů. Pro příklad lze uvést, že 47 % z nich pociťuje náhlé návaly vzteku, 44 % pociťuje těžkosti při životě v civilu a 13 až 20 % trpí syndromy PTSD, řada z nich je také závislá na alkoholu nebo na drogách.

Na závěr je nutné zmínit, jakým způsobem funguje financování VHA a kolik zdravotní péče o veterány stojí. Financování celého systému zajišťuje federální vláda. Rozpočet celého ministerstva USDVA pro rok 2021 bude činit 243 miliard dolarů. Z toho tvoří 55 % mandatorní výdaje (vláda je vyplácí povinně na základě zákona) a 45 % diskreční výdaje. Oproti roku 2001 je to téměř pětinasobný nárůst (od roku 2011 zase dvounásobný).

Co se týče struktury diskrečních výdajů rozpočtu ministerstva, tak 87 % výdajů jde na zdravotnické programy. Zbylé výdaje nepřesahují 5 %, lze z nich zmínit alespoň 2,4 % na modernizaci zdravotnických záznamů. Právě různé modernizační iniciativy představují v posledních letech významnou rozpočtovou položku. Úředníci naproti tomu hodnotí jako nedostatečné výdaje ministerstva na IT.

4. Závěr



Graf zobrazující vývoj počtu amerických válečných veteránů. Je z něj jasně patrné, že v následujících letech bude veteránů poměrně rychlým způsobem ubývat (<https://vaclaimsinsider.com/average-va-disability-rating-for-ptsd/>)

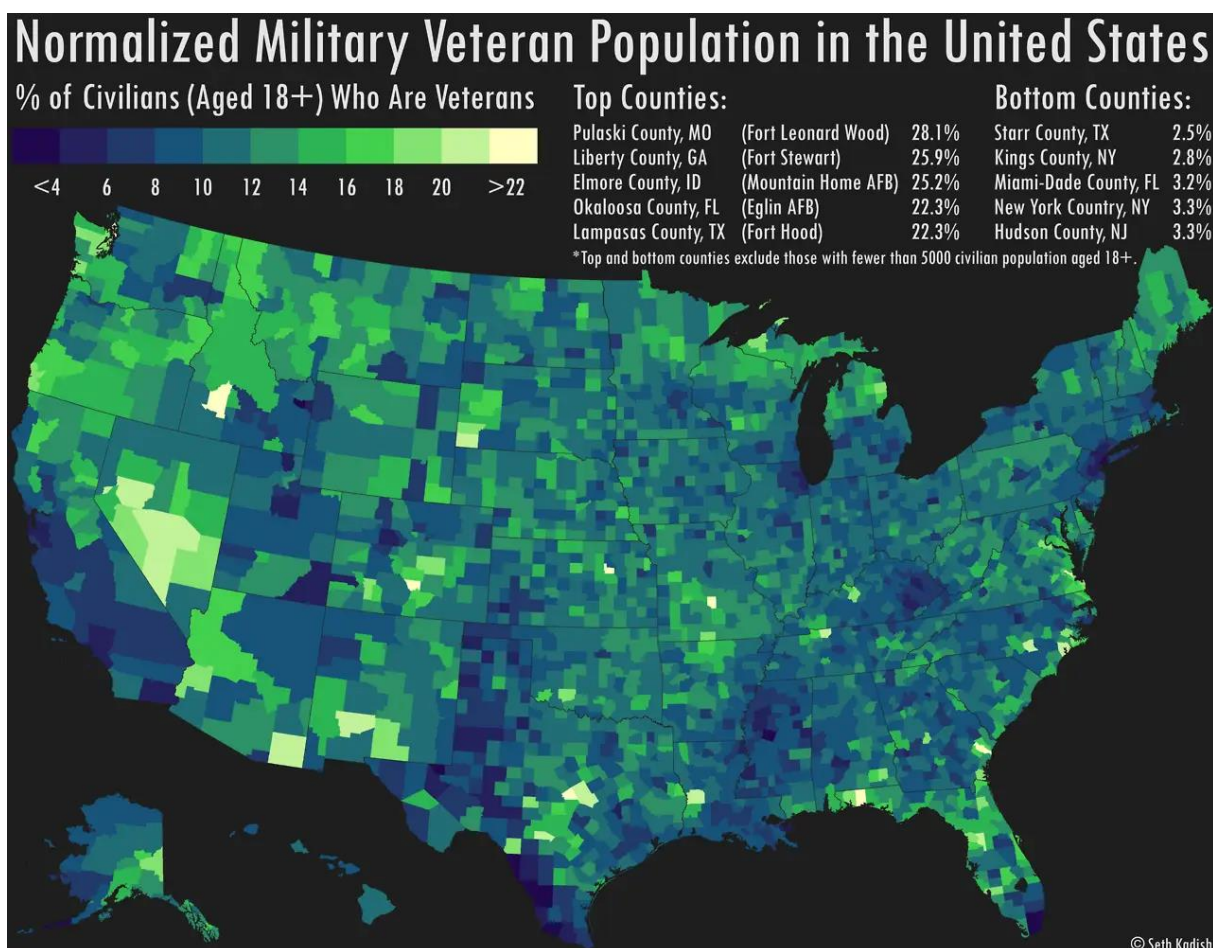
Demokraté a republikáni mohou na tématu zdravotní péče o válečné veterány najít jak sporné body, tak shodu. Kvalitní zdravotní péče je pro demokraty ze sociálních důvodů jedním ze stěžejních bodů a v případě válečných veteránů může být z patriotických důvodů důležitá i pro republikány. Je nutné zvážit i morální aspekt celé této věci. Díky veteránům byly Spojené státy schopny zajistit svou bezpečnost a dá se tedy říct, že jim „mají co vrátet“.

Zdravotní péče o veterány není obecně na špatné úrovni. Pro její lepší fungování je ale potřeba vyřešit několik otázek. Nutné je např. stanovit rozsah poskytované péče (z kontroverzních bodů lze vybrat třeba dříve zmíněné operace transgender osob). V úvahu ale připadá i přepracování systému prioritních skupin pro poskytování péče. Další možností je zavedení různých mechanismů pro kontrolu léčiv, která byla v minulosti často zneužívána drogově závislými.

Otázkou také je, na co přesně by se měla VA zaměřovat. Některé kritiky totiž směřují vůči tomu, že stále narůstá počet pacientů VA, kteří veterány vůbec nejsou (například rodinní příslušníci veteránů). V době, kdy počet veteránů klesá, se navíc počet pacientů VA stále zvyšuje. Další říkají, že VA by s ohledem na úspory vůbec neměla poskytovat zdravotní péči veteránům v nižších prioritních skupinách (7 a 8, prakticky se jedná o veterány bez nějakého postižení, kteří navíc péči přes VA spolufinancují), protože asi 90 % má již nyní jiný způsob pokrytí zdravotní péče, který upřednostňují.

Sporným bodem může být také otázka financování. Z některých stran je slyšet kritika, že situace, kdy stále klesá počet veteránů a výdaje na jejich zdravotní péči se přitom zvyšují, je poměrně absurdní.

Na závěr je ale třeba upozornit na několik skutečností. Zvláště citlivě při reformách zdravotní péče o veterány by si měli počínat zejména zákonodárci ze států jako je Aljaška, Wyoming, Idaho, Montana či Virginie. V těchto pěti státech přesahuje podíl veteránů na celkovém obyvatelstvu 9 %.



Mapa zobrazující procentuální podíl veteránů na populaci v jednotlivých okresech. Většina vojáků pochází z venkova, absolutně nejvíce je jich z jihu. (<https://www.businessinsider.com/map-of-us-military-veteran-population-2014-7>)

Veteráni také volí více republikánsky než průměrná populace. Podle průzkumů z roku 2016 podpořilo asi 60 % veteránů D. Trumpa (a přibližně 34 % H. Clinton), tento trend se v mírnější podobě potvrdil i v roce 2020, kde Trumpa podporovalo přes 52 % veteránů (J. Bidena oproti tomu asi 42 % veteránů). Republikánští kongresmani by to měli při svém hlasování vzít v potaz.

5. Použité zdroje

ANH, Phan. US veterans exposed to Agent Orange are twice as likely to have dementia: study. *VnExpress International* [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://e.vnexpress.net/news/news/us-veterans-exposed-to-agent-orange-twice-as-likely-to-have-dementia-study-4227489.html>

BALKOVÁ, Tereza. *Skandál ve Walter Reed a zdravotnická péče o americké veterány*. Praha, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Katedra severoamerických studií. Vedoucí práce Sehnálková, Jana.

CONGRESSIONAL RESEARCH SERVICE. Health Care for Veterans: Answers to Frequently Asked Questions. *Congressional Research Service* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R42747>

CONGRESSIONAL RESEARCH SERVICE. Do Veterans Have Choices in How They Access Health Care? *Congressional Research Service* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF10418>

CONGRESSIONAL RESEARCH SERVICE. Introduction to Veterans Health Care. *Congressional Research Service* [online]. 2019 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF10555>

Department of Veterans Affairs – 2021 Budget In Brief. *U. S. Department of Veterans Affairs* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.va.gov/budget/docs/summary/fy2021VAbudgetInBrief.pdf>

HUBBARD, Kaia. These States Have the Highest Percentage of Veterans. *U. S. News* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.usnews.com/news/best-states/slideshows/where-veterans-live?slide=11>

Improving the Quality of Mental Health Care for Veterans: Lessons from RAND Research. *Rand Corporation* [online]. 2019 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.rand.org/pubs/research_briefs/RB10087.html

INGRAHAM, Christopher. VA must improve access to high-quality care for transgender veterans. *The Washington Post* [online]. 2017 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2017/07/26/the-military-spends-five-times-as-much-on-viagra-as-it-would-on-transgender-troops-medical-care/>

LOPEZ, German. The VA scandal of 2014, explained. *Vox* [online]. 2015 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.vox.com/2014/9/26/18080592/va-scandal-explained>

Military Construction, Veterans Affairs, and Related Agencies. *Heritage Foundation* [online]. 2019 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.heritage.org/blueprint-balance/budget-proposals/military-construction-veterans-affairs-and-related-agencies>

OFFICE OF MENTAL HEALTH AND SUICIDE PREVENTION. 2020 National Veteran Suicide Prevention Annual Report. *U. S. Department of Veterans Affairs* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.mentalhealth.va.gov/docs/data-sheets/2020/2020-National-Veteran-Suicide-Prevention-Annual-Report-11-2020-508.pdf>

OGRYSKO, Nicole. VA's record-high 2020 spending request illustrates future, broader budget battles. *Federal News Network* [online]. 2019 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://federalnewsnetwork.com/veterans-affairs/2019/03/vas-record-high-2020-spending-request-illustrates-future-broader-budget-battles/>

O'SHEA, John. Reforming Veterans Health Care: Now and for the Future. *Heritage Foundation* [online]. 2016 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.heritage.org/health-care-reform/report/reforming-veterans-health-care-now-and-the-future>

SHANE III., Leo. Veterans in the 117th Congress, by the numbers. *Military Times* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.militarytimes.com/news/pentagon-congress/2020/12/28/veterans-in-the-117th-congress-by-the-numbers/>

SOBOCINSKI, Andre. The Early Years of Navy Hospitals: From 1804 to Present. *Navy Medicine Live* [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://navymedicine.navylive.dodlive.mil/serve-from-netstorage/archives/6035/>

VA Maine Healthcare System. *U. S. Department of Veterans Affairs* [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.maine.va.gov/about/history.asp>

VA History in Brief. *U. S. Department of Veterans Affairs* [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.va.gov/opa/publications/archives/docs/history_in_brief.pdf

VA priority groups. *U. S. Department of Veterans Affairs* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.va.gov/health-care/eligibility/priority-groups/>

WILLIAMS, Kayla. VA must improve access to high-quality care for transgender veterans. *The Hill* [online]. 2020 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://thehill.com/opinion/healthcare/490298-va-must-improve-access-to-high-quality-care-for-transgender-veterans>