

Magdalena Fiřtová

Jan Hornát

Jana Sehnálková (eds.)

Prezidentství

Baracka Obamy:

naplněné vize?



Prezidentství Baracka Obamy: naplněné vize?

Magdalena Fiřtová, Jan Hornát, Jana Sehnálková (eds.)

Recenzovali:

Jindřich Dejmek (Historický ústav Akademie věd České republiky)

Peter Rusiňák (Ekonomická univerzita v Bratislave)

Vydala Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum

Redakce Kristýna Příbylová

Grafická úprava Jan Šerých

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

První vydání

© Univerzita Karlova, 2017

© Magdalena Fiřtová, Jan Hornát, Jana Sehnálková, 2017

Tato monografie vznikla v rámci systému podpory fakultních monografií
Fakulty sociálních věd Univerzity Karlovy.

ISBN 978-80-246-3557-6

ISBN 978-80-246-3571-2 (pdf)



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum 2017

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

Obsah

Barack Obama: transformační postava? (<i>Magdalena Fiřtová, Jan Hornát</i>)	7
Část první: Domácí politika	
1. Obamacare pod palbou: reforma amerického zdravotnického systému v centru domácího politického boje (<i>Katarína Dujčíková</i>)	23
2. Obamova imigrační politika: mezi politickým oportunismem a upřímnou snahou o změnu (<i>Kryštof Kozák</i>)	46
3. Obamova politika vůči Afroameričanům: nenaplněný sen o postrasové Americe? (<i>Kristýna Divišová</i>)	70
4. Politika Baracka Obamy v oblasti boje s nezaměstnaností (<i>Jakub Lepš</i>)	90
5. Fiskální politika Baracka Obamy (<i>Petr Šrámek</i>)	108
6. Energetika a klima: ideologické bojiště (<i>Helena Schulzová</i>)	127
Část druhá: Zahraniční politika	
7. Progresivistický pragmatismus: podstata zahraniční politiky Baracka Obamy (<i>Stephen Christensen</i>)	147
8. Obamova politika vůči Rusku: od resetu po rekalibraci? (<i>Vít Fojtek</i>)	167
9. Obamova administrativa a konflikt v Sýrii: institucionalizace krize v mezinárodních vztazích? (<i>Jan Bečka</i>)	192
10. Barack Obama a Írán: nový začátek (<i>Jaroslav Žukerstein</i>)	209
11. Obamův „Pivot“ do Asie a čínsko-americké vztahy (<i>Jana Sehnálková</i>)	222
12. Pod tlakem vnějších událostí: Obamova podpora demokracie ve třetích zemích (<i>Jan Hornát</i>)	246
Postskriptum: vize pro rok 2016 (<i>Jan Hornát, Jana Sehnálková, Magdalena Fiřtová</i>)	268
Summary	283

Seznam nejdůležitějších zkratk	285
Chronologie nejdůležitějších událostí a opatření	289
Literatura	296
O autorech	345
Jmenný rejstřík	349
Místně-geografický rejstřík	352

Barack Obama: transformační postava?

Magdalena Fiřtová, Jan Hornát

*Potřebujeme transformační postavu, prezidenta, který ztělesňuje generační změnu.*¹

Ke zděšení mnoha republikánských stoupenců generál Colin Powell, velice vlivná osobnost americké politiky, bývalý ministr zahraničí v kabinetě George W. Bushe a někdejší poradce pro národní bezpečnost prezidenta Ronalda Reagana, těmito slovy 19. října 2008 oficiálně podpořil Baracka Obamu v boji o Bílý dům. Slova Colina Powella dobře vystihují pocity americké společnosti, která cítila rozladění ze stavu domácí i zahraniční politiky Spojených států a žádala pro nového šefa Bílého domu vlastnosti lídra, který by se dokázal vypořádat s obavou, že výjimečnost USA, tvořící základní stavební kámen americké identity, je v ohrožení. Volba 44. prezidenta Spojených států se totiž odehrávala na pozadí končícího, velmi nepopulárního² prezidentství George W. Bushe, dvou probíhajících válek v Iráku a Afghánistánu a především vážné ekonomické krize, jejíž dopady začínala americká společnost v roce 2008 pociťovat. Předvolební kampaň illinoiského demokratického senátora Baracka Obamy elektrizujícím způsobem dokázala využít atmosféry pocitu úpadku USA ve společnosti a nabídnout voličům vizi změny, díky níž budou moci Spojené státy najít *nové základy*, nabídnout Američanům novou *naději* a *obrat* kormidla americké politiky.

Tato kolektivní monografie si zvolila právě „transformační potenciál“ Baracka Obamy za základ svého hodnocení jeho dvou prezident-

1 „Colin Powell Endorses Barack Obama for President“, *The Guardian*, 19. října 2008, <http://www.theguardian.com/world/2008/oct/19/colin-powell-endorses-barack-obama>.

2 Svůj druhý prezidentský mandát skončil s podporou pouhých 22 % respondentů, viz „CBS News/The New York Times Poll, Bush's Final Approval Rating: 22 Percent“, *CBC News*, <http://www.cbsnews.com/news/bushs-final-approval-rating-22-percent/>.

ských období, během nichž v letech 2009–2017 řídil americkou exekutivu. Hlavní otázka, kterou si položili autoři následujících kapitol, zní, nakolik prezident Obama naplnil naděje a vize, pro něž mnozí komentátoři používali termín transformační a s nimiž získal vysokou volební podporu a porazil v roce 2008 republikánského protikandidáta Johna McCaina (vysoko ziskem 365 hlasů volitelů vůči McCainovým 173 hlasům). V roce 2012 opět silný volební mandát potvrdil. Tato publikace si za zorný úhel pohledu a analýzy zvolila perspektivu tvorby veřejné politiky. Ačkoli jednotlivé kapitoly představují konkrétní předvolební sliby prezidenta Obamy v různých sektorech domácí a zahraničí politiky, jedná se o střípky puzzle, které je nutné zařadit do širšího kontextu Obamových představ o transformaci americké politiky. V další části úvodu bude obsírněji představen koncept transformačního vůdce, jenž je v americkém prostředí běžně diskutovaným tématem a s nímž pracovali při svém hodnocení efektivity naplňování Obamových vizí všichni autoři. Smyslem této publikace je představit českému čtenáři některé z klíčových amerických diskusí, v nichž byla do prezidenta Obamy vkládána velká naděje, a přispět tím k hledání odpovědi na otázku, zdali se postavení Spojených států amerických na mezinárodní scéně v letech 2009–2017 posílilo, či nikoli.

Jak dokládá Carl Pedersen v knize *Obama's America* (2009), kontrast mezi předchozím prezidentem Georgem W. Bushem a Barackem Obamou byl naprosto diametrální.³ Už pouhá stručná biografická fakta o rodinném zázemí Baracka Obamy zřetelně kontrastují s tradičními jižanskými kořeny politicky vlivné rodiny jeho předchůdce. Barack Obama se narodil v americkém státě Havaj 4. srpna 1961 do smíšeného manželství bělošské Američanky Stanley Ann Dunhamové, dcery irských imigrantů, a Baracka Husseina Obamy Sr., někdejšího zahraničního studenta, který po rozvodu manželů dokončil doktorát na Harvardu a vrátil se zpět do Keni, kde o několik let později zemřel při autonehodě. Děťství prožil Barack Jr. částečně s matkou v Indonésii a částečně s prarodiči na rodné Havaji. Po dokončení bakalářského studia politologie na Kolumbijské univerzitě a roce stráveném v konzultantské firmě se odstěhoval do Chicaga, kde se věnoval komunitním projektům v chudinských černošských čtvrtích jižní části města a kde mimo jiné pomáhal zlepšovat životní podmínky v sociálních domech financovaných radnicí. Během magisterského studia práv na Harvardově univerzitě se stal prvním afroamerickým prezidentem prestižního studentského časopisu *Harvard Law*

3 Pederson, Carl, *Obama's America* (Edinburgh: Edinburgh University Press, 2009).

Review a odpromoval s vyznamenáním. Po ukončení studií pokračoval v práci pro komunitní neziskové organizace a přednášel ústavní právo na Chicagské univerzitě. V roce 1996 Obama vstoupil do politiky, aby v roce 1997 zasedl v Senátu státu Illinois jako senátor za 13. okrsek. V roce 2004 pak úspěšně kandidoval za Illinois do amerického Senátu a díky svému vystoupení na sjezdu Demokratické strany se okamžitě stal jedním z nejsledovanějších politiků v Kongresu. Během své práce pro soukromou právní firmu se seznámil se svou budoucí ženou Michelle Robinsonovou a narodily se jim dvě dcery, Malia a Sasha.

Osobní příběh Baracka Obamy a jeho vliv na zvolení prezidentem propojuje John Kenneth White v knize *Barack Obama's America: How New Conceptions of Race, Family, and Religion Ended the Reagan Era* (2009) se dvěma symbolickými proměnami USA – zaprvé se změnou amerických postojů, zadruhé pak i se změnou ve složení americké společnosti. Zatímco Reaganovy Spojené státy se opíraly v osmdesátých letech 20. století o základy většinově bílé společnosti s velmi silnou střední vrstvou, Ameriku roku 2008 tvořili ze 13 % Afroameričané a ze 17 % Hispánci a tzv. Latinos, tedy obyvatelé původem z Latinské Ameriky. A zatímco lidé hispánského původu tvořili v roce 1980 pouhé 1 % voličů, v roce 2008, resp. 2012 již reprezentovali 9 %, resp. 10 % voličské základny. V boji o bílé voliče Barack Obama v obou prezidentských volbách prohrál, jednoznačně však získal důvěru drtivé většiny etnických i rasových menšin obyvatelstva (hlasovalo pro něj 93 % afroamerických voličů a zhruba 70 % Latinos⁴), což vzhledem k rostoucímu hlasovacímu podílu těchto menšin znamenalo jeho vítězství. Kromě demografické proměny americká společnost prochází dlouhodobě restrukturalizací sociálně-ekonomického rozložení jednotlivých vrstev obyvatelstva. Američtí ekonomové (m.j. Paul Krugman) připomínají, že od sedmdesátých let minulého století stagnující průměrná hodinová mzda, rostoucí náklady na vzdělání i zdravotní péči i ceny pohonných hmot vedly k rozevírání pomyslných nůžek příjmové nerovnosti ve společnosti. Americké rodiny si dnes oproti době před 40 lety svůj životní standard udržují dvěma příjmy a mnohem větším počtem odpracovaných hodin. Společně s relativním nárůstem ekonomického a politického vlivu Číny na mezinárodní scéně není divu, že Američané často hovoří o úpadku schopnosti americ-

4 Obamův životopisec David Remnick argumentuje, že Obama získal afroamerické voliče na svou stranu v klíčovém projevu v říjnu 2007, v den 42. výročí tzv. krvavé neděle, kterou skončil pochod proti rasismu v alabamské Selmě v Brownově kapli. Do té doby byla hlavním favoritem afroamerické menšiny demokratická protikandidátka Hillary Clintonová. Viz Remnick, David, *The Bridge: The Life and Rise of Barack Obama* (NY: Alfred A. Knopf, 2010).

ké ekonomiky dlouhodobě udržovat životní standard a své ekonomické prvenství ve světě. Někdejší neoliberální premisa minimální vlády Reaganovy revoluce začínala být zpochybňována. Přelom ve změně smýšlení společnosti identifikovala i Peggy Noonanová, novinářka a autorka projevů Ronalda Reagana, která ve *Wall Street Journal* označila volby v roce 2008 za milník, kdy nastupuje nový liberalismus, který předznamenává „jeden z nejhlubších politických a ideologických obrátů v dějinách USA“. Noonanová předvíдалa, že liberálové budou ovládat celou vládu způsobem, který nemá od roku 1965, resp. 1933 obdobu, a nastolí aktivistickou vládu, jež byla od sedmdesátých let 20. století u americké veřejnosti neoblíbená.⁵

Jaké transformační vize tedy Obama veřejnosti nabízel? Jedním z klíčových dokumentů, z něhož lze čerpat při sestavování obrazu Obamových vizí, je vlastní Obamova kniha *The Audacity of Hope*, česky *Odvaha doufat*.⁶ Název i obsah knihy podrobněji rozpracovává klíčový projev Baracka Obamy přednesený v červenci 2004 na sjezdu Demokratické strany (*Democratic National Convention*) v Bostonu, který podle profesora Greensteina Obamu katapultoval z politiky státu Illinois na národní úroveň.⁷ Barack Obama zde dokázal přesvědčit demokratické delegáty, ale i miliony diváků u televizorů, že jeho úspěšný životní osud – příběh muže pocházejícího z relativně chudé a etnicky různorodé rodiny – je příběhem budoucího úspěchu Ameriky a důkazem, že americký sen neztrácí na své platnosti. V Obamově odvaze doufat ve věci, které nevidíme, ale věříme jim, nesehrává hlavní úlohu pouze jednotlivec a jeho snažení, nýbrž také komunita, společenství, které Obama označil za podstatnou ingredienci americké ságy a naplňování jednoty amerického národa: „*E Pluribus Unum*“ (z mnoha jeden). V hledání kořenů „Obamovy Ameriky“ dochází Ian Reifowitz v knize *Obama's America: Transformative Vision of Our National Identity* k myšlence, že Obamova rétorika transformované Ameriky v sobě atraktivně snoubila dvě americké tradice – první, dvě století dlouhou tradici hledání silné *národní jednoty* s plným a rovnocenným přístu-

5 Noonan, Peggy, „A Liberal Supermajority“, *The Wall Street Journal*, 17. října 2008, <http://www.wsj.com/articles/SB122420205889842989>.

6 Toto spojení Obama zvolil za název své knihy, která vyšla v roce 2006, několik měsíců před oficiálním oznámením prezidentské kampaně. Rozpracovává v ní většinu myšlenek přednesených na demokratickém sjezdu. Viz Obama, Barack, *The Audacity of Hope: Thoughts on Reclaiming the American Dream* (NYC: Three Rivers Press, 2006), [česky *Odvaha doufat: Úvahy o vzkrášení amerického snu* (Praha: Leda, 2010)].

7 Greenstein, Fred, „The Leadership Style of Barack Obama: An Early Assessment“, *The Forum* 7, č. 1 (2009): 5.

pem pro všechny členy společnosti, a druhou, multikulturní, odkazující na dědictví Martina Luthera Kinga Jr. a jeho vizi *inkluzivní společnosti*.⁸

V Bostonu Obama přesvědčivě hlásal: „Není liberální Amerika a konzervativní Amerika, jsou Spojené státy americké!“⁹ V *Odvaze doufat* tuto myšlenku rozvedl a stav, v němž se nachází americká politika, označil za výsledek radikálního konzervativismu a zvráceného liberalismu.¹⁰ Konečně i v inauguračním projevu v lednu 2009 ohlásil své prezidentství jako „konec falešných slibů, pocitů ukřivděnosti, vzájemného obviňování a opotřebovaných dogmat, jež příliš dlouho dusily americkou politiku“.¹¹ Tímto svým slibem reagoval Obama na vyhrocenou polarizaci amerických stran v Kongresu, v němž objektivně i pocitově neexistoval ideologický překryv mezi oběma stranami. Od roku 1975 se podle Jacoba Hackera republikánští senátoři posunuli ve svém hlasování dvojnásobně víc vpravo (poslanci Sněmovny reprezentantů dokonce až šestinásobně) o to, o kolik se posunuli demokratičtí senátoři, resp. poslanci nalevo.¹² Výsledkem je pochopitelně asymetrická polarizace a těžko překročitelný rubikon mezistranických půtek. Obama ve svých textech často odkazuje k situaci v 19. století, kdy hlavní politické strany měly svá konzervativní a liberální křídla a jejich průnik umožňoval vytvářet středové koalice.

S ohledem na výše popsané je možné Obamovy transformační přísliby v americké domácí politice seskupit do tří základních rovin: (1) Síla a potenciál platnosti amerického snu, zejména pro oslabenou střední třídu; (2) naděje, že ve 21. století se z americké společnosti stane tzv. „postrasová“ společnost, kde příslušnost k nebílé rase nebude korelovat s horším postavením jednotlivce ve společnosti; a (3) slib, že americká politika přestane být ovládána politikářením, tedy malichernými ideologickými spory politických elit.

Výše zmíněné nepopulární prezidentství George W. Bushe zakládalo stěžejní platformu pro Obamův obrat i v otázce tvorby zahraniční politiky Spojených států. Hlavní slib potenciálu transformace spočíval v méně ideologicky vyostřené strategii, která se bude opírat o multilaterální

8 Reifowitz, Ian, *Obama's America: Transformative Vision of Our National Identity* (Washington, D.C.: Potomac Books, 2012), 3–4, zdůraznění M. F.

9 Přepis projevu viz Obama, Barack, „Illinois Senate Candidate Barack Obama“, přepis *The Washington Post*, 27. července 2004, <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/articles/A19751-2004Jul27.html>.

10 Obama, Barack, *The Audacity of Hope*, 24.

11 Inaugural Address that would call for “an end to the petty grievances and false promises, the recriminations and worn-out dogmas that for far too long have strangled our politics”.

12 Hacker, Jakob a Pierson, Paul, *Off Center. The Republican Revolution and the Erosion of American Democracy* (New Haven: Yale University Press, 2006).

nástroje a nástroje spíše měkké síly než vojenského angažmá. Jak konstatuje Joseph Nye, z hlediska zahraniční politiky byly Obamovy sliby stylově inspirativní a z hlediska cílů transformační, úspěšně tak voličům prezentoval představu nové architektury transformovaného uspořádání světa.¹³ V článku „Renewing American Leadership“ (Obnovení amerického vůdcovství), otištěném v červenci 2007 v časopise *Foreign Affairs*, prezidentský kandidát Obama volal po zodpovědném ukončení války v Iráku a napření pozornosti na zlepšení vztahů s Blízkým východem, postupném stahování amerických jednotek z Afghánistánu, snížení rizika nekontrolovaného šíření jaderných zbraní ve světě a multilaterálním, efektivnějším přístupem k omezení terorismu ve světě.¹⁴ Když rok po zvolení prezidentem udělil Nobelův výbor Obamovi cenu za mír a ocenil jeho „výjimečné úsilí o posílení světové diplomacie a spolupráce mezi národy [...] a naději na lepší budoucnost“,¹⁵ bylo zřejmé, že nejen doma, ale i v zahraničí byla Obamova volba chápána jako určitý přelomový moment vzbuzující naději, že bude transformačním prezidentem.¹⁶

Transformační styl

Pojem transformační prezident je pro českého čtenáře relativně neprobádaným konceptem, ve Spojených státech je však hodnocení prezidentů z hlediska jejich vůdcovského stylu (*leadership style*) často využívanou metodou pro zkoumání vlivu prezidenta na tvorbu domácí i zahraniční politiky. Mezi akademiky hojně využívaný koncept transformačního vůdcovství pro analýzu dopadů prezidentských administrativ se řadí zejména politolog Joseph S. Nye.

Ve svém článku v časopise *Foreign Affairs* z roku 2006 Nye zdůraznil, že pokud americký prezident má být zapsán do historie jako transformační vůdce, musí provést zásadní změny v dlouhodobém strategickém výhledu (tzv. *Grand Strategy*) americké zahraniční politiky. Ve 20. století se o transformaci americké zahraniční politiky pokusilo celkem šest pre-

13 Nye, Joseph, „The Cult of Transformational Leadership“, *The Diplomat*, 31. května 2013, <http://thediplomat.com/2013/05/the-cult-of-transformational-leadership/>.

14 Obama, Barack, „Renewing American Leadership“, *Foreign Affairs*, 85, č. 4 (2007).

15 „The Nobel Peace Prize for 2009“, *Nobelprize.org*, 8. října 2009, http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/peace/laureates/2009/press.html.

16 Slova použitá prezidentem Obamou při jeho vítězném projevu v Grant Park v Chicagu ze 4. listopadu 2008, viz Parisella, John, „Obama: From a Transformational to a Transactional President“, *Policy Options*, říjen 2010, <http://policyoptions.irpp.org/magazines/obama-at-midterm/obama-from-a-transformational-to-a-transactional-president/>, 34–37.

zidentů,¹⁷ nicméně pouze politika Franklina D. Roosevelta a Harryho S. Trumana může být skutečně označena za transformační. Důvodem, proč Nye označil pouze tyto dva prezidenty za transformační, je fakt, že jedině jejich politické agendy přežily vlastní prezidentství. S ohledem na již tehdy viditelný neúspěch amerických intervencí v Iráku a Afghánistánu se Nye stavěl ve svém eseji skepticky i k transformačnímu potenciálu samotného Bushe.

Obdobnou analýzou, kterou aplikuje Nye, lze zkoumat nejen zahraniční politiku, ale i politiku domácí – v tomto ohledu je například opět nahlíženo na Franklina D. Roosevelta jako na transformačního vůdce, a to zejména proto, že změnil pohled na roli americké federální vlády v životech občanů. V rámci své domácí politiky (tzv. Nového údělu) zaměřené na zmírnění důsledků Velké hospodářské krize dokázal Roosevelt zavést do praxe v Americe do té doby nepřilíš populární pojetí, že federální vláda pomůže těm, kteří si nejsou schopni pomoci sami. Na druhé straně Ronald Reagan je pak považován za transformačního vůdce právě proto, že tento Rooseveltem zavedený systém do jisté míry demontoval.¹⁸

Současné přístupy a metodologie pro obecné hodnocení schopnosti a stylu vedení/vůdcovství nejen v politické sféře, ale i například ve sféře soukromé, vycházejí primárně z práce amerického politologa Jamese MacGregora Burnse, který je považován za zakladatele vědního oboru studie vůdcovství (*leadership studies*).¹⁹ Fenomén vůdcovského stylu je zkoumán i na poli aplikované psychologie,²⁰ nicméně pro účely hodno-

17 Podle Nye mezi transformační prezidenty patří William McKinley se svou koloniální politikou; Theodore Roosevelt s důrazem na kombinaci tvrdé (rozvoj námořnictva) a měkké síly (mediace mezinárodních konfliktů, např. smlouva z Portsmouthu, která formálně ukončila rusko-japonskou válku v roce 1905); Woodrow Wilson se svou snahou vytvořit mezinárodní instituce zajišťující mír a šíření demokracie; Franklin Delano Roosevelt s definitivním odklonem USA od izolacionismu a přimknutím k multilaterálnímu; Harry Truman tím, že navázal na Rooseveltovu zahraniční politiku a rozšířil ji, zavedl permanentní aliance a představil politiku zdržování; a v neposlední řadě George W. Bush, jehož pokus o transformační politiku se začal rýsovat až po teroristických útocích z 11. září tím, že kladl důraz na šíření demokracie s cílem vymýtit terorismus. Viz Nye, Joseph S., „Transformational Leadership and U.S. Grand Strategy“, *Foreign Affairs* 85, č. 4 (2006): 139–148.

18 Mattson, Kevin, „Ronald Reagan: Presidential Transformer“, *Reviews in American History* 37, č. 2 (2009): 289–295.

19 Burns, James MacGregor, *Leadership* (New York: Harper and Row, 1978).

20 Viz např. Bono, Joyce E. a Judge, Timothy A., „Personality and Transformational and Transactional Leadership: A Meta-Analysis“, *Journal of Applied Psychology* 89, č. 5 (2004): 901–910; Judge, Timothy A. a Piccolo, Ronald F., „Transformational and Transactional Leadership: A Meta-Analytic Test of Their Relative Validity“, *Journal of Applied Psychology* 89, č. 5 (2004): 755–768.

cení vůdcovského přístupu Baracka Obamy bude v rámci této publikace použita definice vycházející z prací zmiňovaného Burnse a Nye.²¹

Na poli studia mezinárodních vztahů se často upřednostňují strukturální a mocenské faktory jako klíčoví hybatelé vývoje mezinárodního dění. Samotná vůdcovská role politických aktérů, a to zejména těch demokraticky zvolených, není považována za příliš významnou a určující pro směřování světových událostí. Na poli domácí politiky se pak vůdcovský styl (v demokratickém státě) občas ztrácí v tom, že daný aktér je nucen neustále konfrontovat demokratické instituce (např. parlament), kde taktéž podléhá stanoveným a neměnným institucionálním a strukturálním faktorům. Avšak jak demonstruje Joseph S. Nye v jedné ze svých publikací, individuální role amerických prezidentů ve 20. století značně přispěla k výjimečnému hegemonickému postavení USA na konci studené války.²² Styl vůdcovství je tak potenciálně významným faktorem, který ovlivňuje nejen politiku domácí a zahraniční, nýbrž i dlouhodobé směřování nadnárodního dění a je proto hoden bližšího zkoumání – zejména s ohledem na Spojené státy.

Politický aktér, resp. vůdce (*leader*), má k dispozici řadu dovedností, které využívá pro uskutečnění vytyčených cílů a k orientaci na politické scéně. Tyto dovednosti lze rozdělit na tři základní sady: (1) dovednosti měkké síly, (2) dovednosti tvrdé síly a (3) kontextová inteligence.²³ Do první sady patří emoční IQ neboli osobní charisma a schopnost rozvíjet vztahy; komunikace, tedy schopnost být přesvědčivým vzorem pro své stoupence, a dále také schopnost formulovat politické, morální a sociální vize. Mezi sadu dovedností tvrdé síly patří organizační schopnosti a tzv. machiavelistické dovednosti, tedy nadání pro efektivní politické vyjednávání a smlouvání. Kontextovou inteligenci lze pak označit jako schopnost porozumět dynamickému politickému prostředí a vývoji potřeb svých stoupenců a následně umění se těmto změnám úspěšně přizpůsobit.

Každý politický vůdce využívá vůdcovský styl, který v různých poměrech kombinuje výše zmíněné dovednosti – v důsledku má zvolený styl vliv nejen na výsledky politických rozhodnutí, ale taktéž na vůdcův celkový úspěch či neúspěch v úřadu (myšleno nejen ze subjektivního pohledu voliče/občana, nýbrž i z hlediska objektivního, kdy je hodnoce-

21 Nye, Joseph S., „Transformational and Transactional Presidents“, *Leadership* 10, č. 1 (2014): 118–124.

22 Nye Jr., Joseph S., *Presidential Leadership and the Creation of the American Era* (Princeton: Princeton University Press, 2013).

23 Nye, „Transformational and Transactional Presidents“, 121.

no, zda slibovaná politická rozhodnutí vůbec vykonal). Při vyjmenování nezbytných dovedností pro úspěšného politického vůdce se dostáváme k hlavní výzkumné otázce publikace – zda lze Baracka Obamu označit za transformačního vůdce (*transformational leader*).

Platná definice transformačního vůdce pro následující kapitoly bude tato: transformační vůdce plně ovládá všechny výše zmíněné sady dovedností v co možná nejvyšší míře. Přichází do úřadu s inspirativními vizemi, založenými na ideálech, a je svým působením schopen změnit (transformovat) veřejnou debatu. Vzbuzuje loajalitu u svých stoupenců a je přesvědčivý i pro řadu odpůrců. Dokáže apelovat na etické a morální hodnoty stoupenců i odpůrců a implementovat politiku, kterou lze objektivně kvalifikovat jako inovativní. Jeho osobnost vyvolává intelektuální stimulaci a nekonvenční myšlení za účelem vylepšení fungování stávajících institucí – případně je i schopen změnit zahraničněpolitický kurz země či ideologické zaštitění domácí politiky. Musí však jednat v rámci obecně uznávaných norem a pravidel, domácích i mezinárodních. V demokratickém kontextu je maximálně citlivý a vnímavý k požadavkům a zájmům většiny obyvatelstva. Transformační vůdce za sebou po odchodu z úřadu zanechává jasný (a „hmatatelný“) politický odkaz, ke kterému se budou domácí či zahraniční političtí aktéři dále vracet.

Tato publikace nepostuluje, že transformační vůdce je z morálního hlediska a z hlediska politické efektivity žádoucí pro jakoukoliv společnost. Studium vůdcovství například rozlišuje další typ vůdce a tím je tzv. transakční vůdce (*transactional leader*), který má umírněnou a střídmostou vizi a vládne spíše „suchým“ manažerským stylem. Každá doba a každé prostředí nepochybně vyžadují jiný typ politického vůdce – tato otázka však není předmětem této publikace.

Struktura publikace

Na sestavování knihy se podíleli především kolegové, doktorští studenti a externí spolupracovníci katedry severoamerických studií Institutu mezinárodních studií Fakulty sociálních věd Univerzity Karlovy. Příspěvky byly shromážděny na konci roku 2015, tudíž zejména v otázkách rychle se vyvíjejících témat nemohou adekvátně reflektovat aktuální vývoj roku 2016, kdy prezident Obama setrvává v prezidentském úřadu. Zejména v otázce konfliktu v Sýrii, v němž doslova každý den přináší nové zvraty, bylo nutné udělat tlustou dělicí čáru. Jako hraniční byl zvolen 12. leden 2016, kdy prezident Obama přednesl svůj poslední projev se Zprá-

vou o stavu Unie. Volbu témat určoval především předvolební program Obamovy kampaně. V hledání odpovědi na otázku, zda Obama naplnil potenciál transformačního prezidenta, tato publikace dokazuje, že implementace Obamových vizí naplnila vložené naděje nerovnoměrným a nekonzistentním způsobem, proto také autoři často dochází k velmi odlišným odpovědím.

Část věnovanou domácí politice z pochopitelných důvodů otevírá text *Kataríny Dujčíkové*, v němž autorka uvádí českého čtenáře do analýzy neefektivního, předraženého zdravotního systému v USA, jehož reforma byla jednoznačnou prioritou Obamova programu. Stať poukazuje na to, jak se díky příznivé shodě okolností a jasné demokratické převaze v Kongresu, ale i díky dobře zvládnutým pragmatickým jednáním prezidentovi podařilo reformu prosadit a zajistit přístup všech Američanů ke standardním zdravotnickým službám. Toto téma stojí na prvním místě i z toho důvodu, že řada dalších autorů si všímá faktu, že prezident Obama v komplikovaném a zdlouhavém procesu přijímání této reformy vystřílel svůj politický arsenál a nezbývalo mu mnoho dalších sil k prosazování reforem v imigrační reformě či v zákonech na ochranu životního prostředí.

Kapitola *Kryštofa Kozáka* se zabývá otázkou, nakolik se prezidentu Obamovi podařilo naplnit svoje předvolební sliby v oblasti imigrační politiky. Kromě hrubého historického kontextu tvorby americké imigrační politiky představuje základní kroky Obamovy administrativy a nabízí několik rozdílných interpretací implementace této politiky. Podle Kozáka lze těžko odhadnout, zdali šlo Obamovi o upřímnou snahu dosáhnout změny, která ovšem nemohla být naplněna především z důvodu nesmiřitelnosti republikánského Kongresu, nebo šlo spíše o oportunistický a manipulativní strategický diskurz, který Obama využil k získání podpory u voličsky důležité demografické skupiny. Z hlediska potenciálu transformace vyznívá proto tato kapitola pro Obamovo prezidentství spíše rozpačitě.

Kristýna Divišová ve třetí kapitole posuzuje, co pro Afroameričany znamenalo prezidentství Baracka Obamy, a na analýze Obamových veřejných projevů dokazuje jeho příklon k tzv. barvoslepé politice, která se snaží nevyzdvihovat rasu. Divišová uzavírá, že tato barvoslepá politika nutně naráží na svoje limity a Obama tak nemůže s její pomocí nikdy rasové vztahy doopravdy transformovat.

Hospodářská recese, do níž se nejen Spojené státy americké propadly v letech 2007–2009, znamenala nemenší výzvu pro Obamovo vůdcovství, protože zcela automaticky katapultovala otázku nezaměstnanosti a návr-

hy na vytváření pracovních míst na přední místo prezidentovy předvolební agendy. *Jakub Lepš* dokládá, proč má toto téma prominentní postavení u většiny amerických voličů, a poté hodnotí dopady Obamových revitalizačních a stimulačních opatření na znovuoživení ekonomiky a vznik nových pracovních míst. Lepš dochází k závěru, že kroky Obamovy administrativy se diametrálně neodlišovaly od záchranných opatření prosazovaných administrativou prezidenta Bushe a v Obamově strategii řešení ekonomické krize lze tudíž těžko spatřovat transformační změnu.

Kapitola *Petra Šrámka* o Obamově fiskální politice přináší pohled na sestavování rozpočtů federální vlády a klade si otázky, zda se Baracku Obamovi podařilo dosáhnout výjimečné míry realizace svých rozpočtových priorit, byla-li tvorba rozpočtů výrazně transformována, a konečně lze-li označit bilanci Obamových rozpočtů za odlišnou od předchozích prezidentů. Šrámek dokládá, že v tvorbě fiskální politiky se Obamovi nepodařilo naplnit očekávání svých voličů a vliv politikaření a ideologických sporů dosáhl bezprecedentních rozměrů v poválečném období, což demonstruje na velmi vyhocené debatě o limitech zadlužení v letech 2011–2012.

Ambiciózní předvolební agendě v oblasti progresivní energetické a klimatické politiky se věnuje kapitola *Heleny Schulzové*. Navzdory nadějším, že se Spojené státy americké postaví během Obamova prezidentství do čela států aktivně bojujících proti změnám klimatu, zůstává americké vůdcovství i v této oblasti nenaplněné. Schulzová dokazuje, že Obamovi se částečně podařilo aktivizovat angažmá USA v mezinárodních diplomatických jednáních na ochranu klimatu, nicméně bez konkrétních hmatatelných závazků ze strany USA. Navíc se Obamovi nepodařilo prosadit zásadní reformní energetický zákon a většinu regulací prováděl prostřednictvím federální Agentury na ochranu životního prostředí a výkonných nařízení. Proto nelze považovat jeho vládnutí v oblasti energetické a klimatické politiky za transformační, protože všechna tato nařízení lze jednoduše a rychle zvrátit a klimatická politika zůstává nadále ideologicky ostře vyhraněnou oblastí, na níž doléhá patové rozložení politických sil v Kongresu.

Úvodní text druhé části k zahraniční politice z pera *Stephena Christensena* je přehledovou analýzou politické ideologie Obamovy zahraniční politiky, stručně analyzuje hlavní zahraničněpolitická rozhodnutí Obamovy administrativy v letech 2008–2015 a na rozdíl od řady dalších autorů této publikace postuluje, že Obamův pragmatismus vhodně zapadá do současného světového systému a pomůže Spojeným státům udržet si jejich postavení hegemonu. Christensen argumentuje, že výsledkem to-

hoto přístupu je používání řešení měkké síly, vyhledávání mezinárodních koalic a pragmatické využívání vojenských prostředků.

Naproti tomu kapitola *Víta Fojtka* o americko-ruských vztazích od resetu po rekalibraci dochází ke zcela opačným závěrům. Vstřícnost a důraz na diplomatická řešení namísto vojenské konfrontace autor hodnotí jako efektivní pouze během Medveděvova prezidentství. Obamova pasivita v případech, kdy bylo třeba jednat rozhodně, pak selhává v konfrontaci s prezidentem Putinem, jemuž umožnila implementovat agresivní zahraniční politiku, která vyvrcholila anexí Krymu. Slibný „reset“ americko-ruských vztahů tak vyznívá jako neúčinná strategie.

Jan Bečka na sebe v kapitole pojednávající o stále probíhající krizi v Sýrii naložil nelehký úkol – zhodnotit roli a postup Obamovy administrativy v tomto konfliktu. Po stručném nastínění základní synopse dosavadního průběhu války autor na Obamově přístupu k řešení občanské války, k otázce chemických zbraní či k Islámskému státu ukazuje, že se americké vládě podařilo dosáhnout pouze několika málo dílčích úspěchů, její strategie však postrádá jasně definované cíle i prostředky k jejich dosažení. Bečka uzavírá, že z hlediska dlouhodobých amerických zájmů v této oblasti, která je pro Spojené státy geopoliticky velmi důležitá, nelze Obamovu politiku hodnotit jako transformační, naopak na ni nazírá jako na kontraproduktivní.

Průlom v americko-iránských vztazích na první pohled slibně napňuje Obamovu vizi světa bez jaderných zbraní, představenou v dubnu 2009 v Praze (tzv. Pražská agenda). *Jaroslav Žukerstein* se ptá, nakolik lze Obamovu administrativu označit za hybatele průlomové dohody mezi zeměmi P5+1²⁴ a Evropskou unií a Íránem v otázce iránského jaderného programu, která otevřela prostor pro zrušení dlouholetých mezinárodních sankcí vůči Íránu. Autor dokládá, že navzdory otevřenějšímu a pozitivnějšímu Obamovu přístupu k Íránu, který kombinoval přísnější sankce s multilaterálním diplomatickým tlakem, nebyla radikální změna nastavení americké zahraniční politiky s ohledem na silně zakořeněné, třicet let trvající vnímání Íránu jako nepřátelské země pro americký Kongres ani širší veřejnost akceptovatelná. Podle autora tak hlavním impulsem pro zlepšení vztahů mezi USA a Íránem byla výměna politických elit v Teheránu a neopomenutelnou úlohu sehrála i multilaterální diplomacie Evropské unie.

Jana Sehnálková reaguje na důležitý fenomén, s nímž se americká zahraniční politika musí v posledním desetiletí vyrovnat, a tím je vzestup

24 USA, Rusko, Čína, Velká Británie, Francie, Německo.

Číny. Autorka si zde všímá, že na rozdíl od ostatních oblastí americké zahraniční politiky Obamova administrativa strategií *Pivot to Asia* posílila kurz nastolený již Obamovým předchůdcem G. W. Bushem. Kapitola hodnotí a analyzuje hlavní výzvy, jež přináší posilování Číny v oblasti Pacifiku. Jak z analýzy vyplývá, Pivot utužil vztahy s tradičními partnery v regionu, posílil nově vztahy s Vietnamem, Filipínami či navázal zlomové vztahy s Myanmarem. Za úspěšné lze hodnotit dotažení jednání o dohodě o Transpacifickém partnerství. Vzájemné americko-čínské vztahy se však Obamovi transformovat nepodařilo. Strategie *Pivot to Asia* byla Čínou přijímána s rozpaky a mnozí představitelé označili novou politiku za pokus o zadržování Číny. Výsledek posunu pozornosti Spojených států do Asie je zatím tedy sporný – zůstává totiž spíše na rétorické a intelektuální úrovni.

Jan Hornát ve své kapitole sleduje vývoj americké politiky podpory demokracie ve třetích zemích. Jedním z hlavních cílů Obamovy administrativy po nástupu do úřadu bylo „očistit“ politiku podpory demokracie od negativního vnímání, které získala v důsledku americké intervence v Iráku a obecně implementací Bushovy agendy svobody (*Freedom agenda*). Vnější události (například vyjednávání s Íránem, arabské jaro, ukrajinská krize) však nutily Obamu neustále balancovat mezi momentálními materiálními a strategickými zájmy na straně jedné a hodnotovými zájmy na straně druhé. Hornát dochází k závěru, že to vedlo Obamovu administrativu k uplatňování ne příliš konzistentní, přesto však pragmatické „strategické zdrženlivosti“ v politice podpory demokracie. Přes umírněnější rétoriku Obama se svým týmem udržel obdobně úrovně rozpočtů, instituce a programy jako administrativa George W. Bushe, přišel však jen s dílčími inovativními aspekty pro významnější transformaci politiky podpory demokracie.

Část první
Domácí politika

1. Obamacare pod palbou: reforma amerického zdravotnického systému v centru domácího politického boje

Katarína Dujčíková

(Překlad ze slovenštiny Jiří Pondělíček)

Před pěti lety a po téměř století debat, desetiletích pokusů a rok trvajícím vyjednávání mezi oběma stranami jsme konečně mohli prohlásit, že přístup ke zdravotní péči v Americe není výsadou pár vyvolených, ale právem každého. [...] Po pěti letech už nejde o nějaký zákon. Nejde o legislativu v Zákoně o dostupné zdravotní péči (Affordable Care Act) ani o politické šachy okolo Obamacare. Jde o zdravotní péči v Americe.¹

Po téměř století trvajících debatách o nutnosti poskytnout všem Američanům dostupnou zdravotní péči a desetiletích neúspěšných pokusů amerických politiků o provedení celkové reformy zdravotnického systému se administrativě demokratického prezidenta Baracka Obamy a 111. Kongresu s demokratickou většinou v obou komorách podařilo přes silný odpor opoziční Republikánské strany a velké části americké veřejnosti prosadit zákon pojmenovaný *Patient Protection and Affordable Care Act*, *PPACA* (dnes známý pod zkráceným názvem *Affordable Care Act*, *ACA*).² Dne 23. března 2010 pak prezident Obama podepsal zákon, který by se svým rozsahem a zaměřením mohl stát jedním z historických milníků sociální politiky, jakými bylo třeba schválení zákona o sociálním zabezpečení prezidentem Franklinem D. Rooseveltem v roce 1935 či zřízení federálních pojistných programů zaměřených na poskytování zdravotní péče starým (*Medicare*) a chudým (*Medicaid*) občanům prezidentem Lyndonem Johnsonem v roce 1965. Barack Obama se tím

1 Obama, Barack, „Remarks by the President on the Supreme Court’s Ruling of the Affordable Care Act“, *White House*, 25. června 2015, <https://www.whitehouse.gov/the-press-office/2015/06/25/remarks-president-supreme-courts-ruling-affordable-care-act>.

2 Zákon o ochraně pacienta a dostupné zdravotní péči, respektive zákon o dostupné zdravotní péči, pozn. překl.

vzhledem k ambicím své vize a svých cílů zařadil mezi prezidenty transformátory.

Výjimečná příležitost k prosazení přelomové celkové reformy zdravotnictví, o kterou se neúspěšně snažilo několik Obamových předchůdců, se naskytl díky tzv. *window of opportunity* (oknu příležitosti), výjimečné kombinaci několika faktorů: (1) politického souladu exekutivy a legislativy, (2) netypického stranického konsenzu v Demokratické straně, jejíž rozkol byl příčinou neúspěchu návrhu reformy Billa Clintona v roce 1993, (3) společenské objednávky většiny amerických občanů, kteří si přáli se zdravotnictvím „něco udělat“, a (4) tíživé ekonomické situace (recese, vysoký rozpočtový deficit, nezaměstnanost). Nermalou roli však sehrála i taktika, kterou Obama administrativa zvolila: využila všechny legislativní možnosti ve snaze vyhnout se obstrukcím v Senátu (*reconciliation bill*) a strategicky vynechala některé sporné, často však zásadní body reformy. Prezident Obama ji zařadil mezi své politické priority a pro její prosazení byl ochoten obětovat nemalý politický kapitál. Samotné schvalování se neobešlo bez problémů a v určitých chvílích se zdálo, že se reformu vůbec nepodaří prosadit. Navzdory snahám prezidenta o získání podpory obou politických stran se republikáni od návrhu ostře distancovali a ani jeden republikánský zákonodárce pro něj nehlasoval. Reforma zdravotnictví se tak stala příkladem střetu ideologických koncepcí liberálního a konzervativního proudu americké politiky a ve středu politických bojů obou křídel zůstala i po pěti letech od svého vzniku, kdy je jedním z hlavních vnitropolitických témat prezidentské kampaně. Konzervativní část společnosti reprezentovaná Republikánskou stranou se s ní nikdy nesmířila a od samého počátku se jí snaží oslabit, ba dokonce zničit, a to prostředky politickými, právními i mediálními. Oponentům nahrálo i komplikované uvádění do praxe a technické problémy nového zákona, což ale není u reformy podobného rozsahu nic neobvyklého. Přestože je ještě předčasně hodnotit reálný vliv reformy na tři hlavní neuralgické body amerického zdravotnictví (náklady, kvalitu a dostupnost péče měřenou snížením počtu lidí bez zdravotního pojištění), první studie dokazují, že zákon ACA ho významně ovlivnil a změnil situaci k lepšímu ve všech zmíněných oblastech. Navzdory tomu, nebo možná právě proto, je Obamova reforma, mediálně známá jako „*Obama-care*“,³ neustále terčem kritiky.

3 Původně posměšný název reformy zdravotnictví, který se ve společnosti ustálil a brzy se stal významově neutrálním.

Na základě analýzy průběhu tvorby zdravotnické reformy a role, jakou sehrál v tomto procesu její iniciátor Barack Obama a jeho administrativa, se v této kapitole pokusím dokázat, že měřeno výsledkem jeho snahy, tedy prosazením reformního zákona zásadního významu, můžeme Obamu nepochybně považovat za transformačního lídra.⁴ Detailnější pohled do zákulisí vytváření zákona ACA však ukazuje, že v různých fázích procesu využíval různé způsoby vedení. Obama svého cíle dosáhl kombinací inspirativní rétoriky (viditelné hlavně v předvolební kampani, na počátku prvního funkčního období či před důležitými hlasováními v Kongresu a později u Nejvyššího soudu) a současně pragmatické taktiky transakčního vyjednávání stylu „něco za něco“, kterým si jeho administrativa spolu s demokratickými představiteli obou komor Kongresu zajistila podporu jednotlivých kongresmanů a zdravotnické lobby. Lze tedy argumentovat, že nikoli apriori transformační, nýbrž transakční styl se stal nezbytným prostředkem k prosazení cíle, který má potenciál proměnit americkou společnost.⁵ Zda k tomu dojde a do jaké míry k tomu přispěje Obamacare, ukáže až čas.

Reformní pokusy zdravotnického systému v historii Spojených států

V odpovědi na otázku, proč jsou Spojené státy americké jedinou výjimkou mezi rozvinutými zeměmi, která nenabízí svým občanům komplexní pokrytí lékařské zdravotní péče, je zapotřebí si připomenout základní hodnoty amerického excecionalismu a velmi stručně analyzovat hlavní důvody, pro které v minulosti selhaly pokusy o přijetí všeobecného zdravotního pojištění. Jill Quandagno ve své knize *One Nation, Uninsured: Why the U.S. Has No National Health Insurance* zdůrazňuje, že v jádru problému stojí zaprvé hodnotové přesvědčení, že jakékoli zasahování státu do osobních svobod člověka je nepřipustné. Tedy, že pravomoci státu musí být omezené.⁶ Druhým důležitým faktorem je omezený vliv odborů a politických stran hájících zájmy nižších tříd. V neposlední řadě autoři jako Jacob S. Hacker z Yaleovy univerzity zdůrazňují vliv různě

4 Nye, S. Joseph, „Transformational and Transactional Presidents“, *Leadership*, Sv. 10 (I) (2014): 120, <http://lea.sagepub.com/content/10/1/118.full.pdf+html>.

5 Ibid., 119.

6 Lipset, Seymour, *Dvoušedná zbraň. Rub a líc americké výjimečnosti* (Praha: Prostor, 2006), 22.

ných zájmových skupin.⁷ Zatímco do druhé poloviny 20. století vycházelo antireformní hnutí z řad lékařů, kteří se obávali o svou nezávislost a finanční příjmy, od sedmdesátých let převzaly hlavní slovo pojišťovny, pro něž státem řízené zdravotní pojištění znamenalo ohrožení jejich podnikatelských zájmů.⁸

První pokus o zavedení státem poskytované zdravotní péče lze zcela nepřekvapivě nalézt v progresivistickém období, v němž Americká asociace pro pracovní legislativu (*American Association of Labor Legislation*, AALL) usilovala o prosazení povinného zdravotního pojištění v různých amerických státech na počátku 20. století. Obava z šíření myšlenek rudé hrozby socialistické revoluce, tlak lékařů i vnitřní názorové rozpory odborových organizací na tuto otázku vedly k odmítnutí návrhu zákona v roce 1919. Historička Beatrix Hoffmanová tvrdí, že porážka iniciativy AALL předznamenala vývoj veškerých snah o reformu zdravotního pojištění na celé 20. století.⁹ Ačkoli Američané pod tlakem hospodářské krize přistoupili na vstřícnější sociální politiku, F. D. Roosevelt se obával spojit osud zákona o sociálním pojištění z roku 1935 s otázkou národního zdravotního pojištění, aby jej tím neodsoudil k nezdaru. Ačkoli prezidentu Harrymu Trumanovi zlepšení systému zdravotní péče leželo zvláště na srdci, jím navržené zákony neprošly nově zvoleným, republikány kontrolovaným Kongresem, který využil poválečné prosperity k oslabení podpory pro sociální politiku a návratu k tradiční nedůvěře vůči silné vládě. Americká lékařská asociace (*American Medical Association*, AMA) – ve spojení s klíčovými zaměstnavateli, pojišťovnami a výrobcí farmaceutik – heslem proti „sociálnímu lékařství“ úspěšně bojkotovala státem poskytované zdravotní pojištění. V mnoha západních zemích klíčovou roli na cestě k všeobecnému zdravotnímu pojištění sehrál tlak odborových organizací. Ty však, omezovány Taftovým a Hartleyovým zákonem z roku 1947, obtížně hledaly způsoby, jak čelit odlivu členské základny. Kolektivně vyjednané zaměstnanecké benefity, kde hlavní břímě pojištění přebíral zaměstnavatel, se tak staly důležitou náborovou strategií. A byla úspěšná, protože v letech 1946–1957 vzrostl počet zaměstnanců krytých kolektivně vyjednanými zdravotními benefi-

7 Hacker, Jacob S., „The Historical Logic of National Health Insurance: Structure and Sequence in the Development of British, Canadian, and U.S. Medical Policy“, *Studies in American Political Development* 12 (jaro 1998): 58.

8 Quadagno, Jill, „Why the United States Has No National Health Insurance: Stakeholder Mobilization Against Welfare State, 1945–1996“, *Journal of Health and Social Behavior* 45 (2004): 39.

9 Hoffman, Beatrix, *The Wages of Sickness: The Politics of Health Insurance in Progressive America* (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2001), 69.

ty z 1 na 12 milionů, plus 20 milionů závislých rodinných příslušníků.¹⁰ Obrovskou nevýhodou tohoto systému však byli důchodci, na něž se pojištění nevztahovalo.

Pojišťovací program *Medicare* pro občany nad 65 let spolu s programem *Medicaid*, pokrývajícím výdaje za lékařskou péči potřebným, byly schváleny v rámci Johnsonova programu velké společnosti. Tindall a Shi však zdůrazňují, že špatné řízení, zneužívání finančních prostředků a nedostatečné financování narychlo schválených programů vyvolaly silnou konzervativní reakci ve společnosti.¹¹ Bezpočet nejrůznějších řešení neefektivního systému v podobě více než 22 nejrůznějších legislativních návrhů na reformu systému, včetně ambiciózního plánu jediného plátce po vzoru kanadského zdravotního pojištění senátora Teda Kennedyho (*Health Security Bill*), bylo v krizovém roce 1972 zamítnuto Kongresem. Další Nixonovy a Fordovy pokusy o přijetí reformy v roce 1974 skončily stejným neúspěchem. Inflace finančních nákladů na lékařskou péči spotřebovávala čím dál tím větší díl rozpočtu starých lidí trpících vážnými nemocemi (*catastrophic illness*) a zároveň těžce doléhala na soukromé podniky, které jen s obtížemi hradily náklady svých někdejších zaměstnanců. Čím dál tím větší množství lidí se proto ocitalo bez pojištění. Reaganovo velmi parciální a na trhu postavené řešení pod hlavičkou zákona o úhradách katastrofické lékařské péče (*Medicare Catastrophic Coverage Act*) bylo ušité na míru zájmově silným lobbistickým skupinám a vlna odporu mezi starými lidmi přiměla Kongres k jeho odvolání šestnáct měsíců poté, kdy byl zákon schválen.

Neúnosnost situace ve zdravotnictví učinila z tématu zdravotní péče klíčový faktor prezidentských voleb v roce 1992 a Bill Clinton ji využil jako základ svého volebního programu. Clintonova reformní kampaň se však nezdařila. Za jejím neúspěchem v roce 1993 stál nejenom způsob přípravy návrhu, který vznikl za zavřenými dveřmi a detailně jej vypracoval tým první dámy, ale také názorová polarizace demokratické většiny, jednotný odpor republikánů a v neposlední řadě silná opozice ze strany zdravotnické lobby a jí vedená negativní mediální kampaň.¹² Někdejší podpora obyvatelstva po rozsáhlé lobbistické kampani poklesla a celkovou reformu nakonec zamítl Kongres.

Moderní americké zdravotnictví je proto více výsledkem série politických kompromisů a částečných úprav než precizně naplánovaných

10 Quadagno, „Why the United States Has No National Health Insurance“, 32.

11 Tindall, George a Shi, David E., *Dějiny USA* (Praha: Lidové noviny, 1996), 701.

12 Pouze AHA utratila na kampaň 15 milionů dolarů. Viz Quadagno „Why the United States Has No National Health Insurance“, 37.

kroků.¹³ Kromě Franklina D. Roosevelta a Lyndona B. Johnsona, kteří pro prosazení svých zásadních sociálních reforem využili příznivých okolností (velká hospodářská krize; pozitivně nakloněný Kongres s pohodlnou většinou), se jejich nástupci museli spokojit v lepším případě s částečnými změnami stávajícího systému (Dwight D. Eisenhower; Ronald Reagan, Bill Clinton ve svém druhém volebním období; George W. Bush), nebo dokonce s neúspěšným pokusem o komplexní reformu (Richard Nixon; Bill Clinton v prvním volebním období).

Americký systém zdravotnictví a jeho hlavní problémy

Aby bylo možno pochopit vlnu politického aktivismu a emoce, které reforma vyvolává, je nutné rozumět systému, který se pokusila zlepšit. Základním rysem zdravotnictví ve Spojených státech zmiňovaným Donaldem A. Barrem, Arnoldem S. Relmanem či Thomasem S. Bodenheimerem je paradox projevující se z různých hledisek.¹⁴ Zatímco z hlediska využívání nejmodernějších technologií a postupů je americké zdravotnictví považováno za nejlepší na světě, v kategorii celkové výkonnosti se v rámci skupiny rozvinutých zemí řadí naopak mezi průměrné. Dále je nutné upozornit na fakt, že Spojené státy vynakládají na rezort zdravotnictví ze všech vyspělých zemí nejvíc prostředků, a to nejen na osobu, ale i v poměru k celkovému HDP.¹⁵ V efektivitě zdravotní péče, která je měřitelná na základě výsledků různých ukazatelů zdravotního stavu

13 Boyle, M. Charles, „Presidents and the Health Care Promise“, *Center for Study of the Presidency and Congress*, <http://cspc.nonprofitsoapbox.com/storage/documents/Fellows2008/Boyle.pdf>.

14 Barr, Donald A., *Introduction to U. S. Health Policy: The Organization, Financing, and Delivery of Health Care in America* (The Johns Hopkins University Press, 2. vydání, 2007), viii; Relman, Arnold S., *A Second Opinion: Rescuing America's Health Care* (New York: PublicAffairs, 2007), xi a Bodenheimer, Thomas S. a Grumbach, Kevin, *Understanding Health Policy: A Clinical Approach* (New York: McGraw-Hill Medical, 5. vydání, 2009), 1.

15 V roce 1970 se na zdravotnictví vynaložilo 7,2 % HDP (341 dolarů na osobu) a v roce 1990 to bylo 12,5 % HDP (2853 dolarů na osobu). Nejstrmější růst však přišel na přelomu tisíciletí, kdy zdravotnictví narostlo z 13,8 % HDP (4878 dolarů na osobu) v roce 2000 na 16 % HDP (6827 dolarů na osobu). V období debat o reformě v roce 2009 se na zdravotnictví vynaložilo 2,5 bilionu dolarů, 8149 dolarů na osobu, a tato suma představovala 17,9 % národního HDP. Zdroj: „National Health Expenditures Accounts: Methodology Paper, 2011“, *Centers for Medicare and Medicaid Services*, <https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trends-and-Reports/NationalHealthExpendData/downloads/dsm-11.pdf>. Podle vládních statistik byl celkový podíl výdajů na zdravotnictví v roce 2009 17,4 % HDP a stejný zůstal až do roku 2013. Zdroj: „Health, United States, 2014“, *Centers for Disease Control and Prevention*, <http://www.cdc.gov/nchs/data/abus/abus14.pdf>.

(např. průměrná délka života), však výrazně zaostávají.¹⁶ A nakonec je to paradox nadbytku a nedostatku, tedy nepoměr v objemu a kvalitě poskytované zdravotní péče v závislosti na její dostupnosti. To znamená, že se pacientům s nedostatečným zdravotním pojištěním či bez něj dostává jen základní péče, zatímco klientům s dobrým zdravotním pojištěním je často poskytována příliš drahá a často nadbytečná péče.¹⁷

V porovnání s ostatními vyspělými státy světa, jejichž obyvatelé mají tzv. univerzální přístup k základní a preventivní zdravotní péči, je americký systém výjimečný tím, že jako jediný takový přístup neposkytuje.¹⁸ Vychází totiž z filozofického pojetí, které vnímá kvalitní zdravotní péči víc jako výsadu než jako právo. Neméně důležitým rysem amerického zdravotnictví je jeho fragmentace způsobená federálním systémem a působením tržních mechanismů na jedné straně a potřebou zabezpečit zdravotní péči určitým ohroženým skupinám, jako jsou například staří, chudí a tělesně či duševně postižení občané na straně druhé. Rozdrobenost systému je možné pozorovat nejenom na straně poskytovatelů služeb ve zdravotnictví¹⁹ či dodavatelů zdravotnických potřeb, technologií a léčiv, ale hlavně ve způsobu financování a pojistných úhrad zdravotní péče.²⁰ Proto chybí v americkém systému ústřední řídicí orgán, kterým je v jiných zemích většinou vláda, a jednotlivé části sektoru jsou tak jen minimálně sjednocené a koordinované. Negativní dopad na dostupnost a kvalitu služeb a v konečném důsledku i na zdraví části populace má i rostoucí počet obyvatel bez zdravotního pojištění. Jejich počet dosáhl vrcholu v roce 2010, kdy bylo bez pojištění až 18,2 % obyvatel pod

16 Barr, *Introduction to U.S. Health Policy: The Organization, Financing, and Delivery of Health Care in America*, viii a Relman, *A Second Opinion: Rescuing America's Health Care*, xi.

17 Bodenheimer a Grumbach, *Understanding Health Policy: A Clinical Approach*, 1.

18 Univerzální přístup ke zdravotní péči je ve vyspělých zemích zajišťován třemi hlavními způsoby: veřejným sektorem placeným z daně (Velká Británie), soukromým sektorem placeným státem (Kanada, Francie), státem regulovanými a dotovanými soukromými pojišťovnami zaručujícími univerzální přístup bez diskriminace na základě např. stávajících zdravotních obtíží (Švýcarsko). Zdroj: Shah, Anup, „Health Care Around the World“, *Global Issues*, 9. dubna 2011, <http://www.globalissues.org/article/774/health-care-around-the-world>.

19 Poskytovatelé zdravotní péče: soukromí lékaři, zdravotnická zařízení, soukromé, státní a komunitní nemocnice, specializovaná pracoviště, agentury domácí péče, hospice, HMOs (*Health Maintenance Organizations*) apod.

20 Způsoby financování zdravotní péče: soukromé zdravotní pojištění poskytované zaměstnavateli či pořízené jednotlivci, federální a státní programy zaměřené na pojištění občanů starších 65 let (*Medicare*), chudých v produktivním věku a dětí (*Medicaid*, *State Children's Health Insurance Program – SCHIP*), federální programy péče o veterány a aktivní příslušníky armády (*Veterans Administration [VA] a TRICARE*), platba v hotovosti. Viz Bodenheimer a Grumbach, *Understanding Health Policy: A Clinical Approach*, 6 a Shi, Leiyu a Singh, Douglas A., *Essentials of the U.S. Health Care System* (Boston: Jones & Bartlett Publishers, 2. vydání, 2009), 1–3.

65 let (49,2 milionů občanů).²¹ Velkou skupinu totiž představovali lidé s nedostatečným pojistným krytím či takoví, kteří nebyli kvůli vysokým cenám schopni uhradit účty za léčebné výlohy.²² Rozdrobenost rezortu má i veliký politický význam. Velké množství a rozmanitost zainteresovaných hráčů s rozdílnými ekonomickými a politickými zájmy²³ je živnou půdou pro vznik různorodých zájmových skupin a silných, neustále se proměňujících koalic. Jejich vzájemná řevnivost brání tomu, aby systém kterákoliv jedna z nich ovládla. Politická síla a protichůdné zájmy zdravotnických lobby již v minulosti několikrát zablokovaly prosazení celkové reformy systému či pokusů o přísnější kontrolu cen. Nemalou roli sehrály samozřejmě i při schvalování Obamovy reformy.²⁴

Vysoká cena, omezená dostupnost a kvalita zdravotní péče, která vykazuje dle zdravotních ukazatelů obyvatelstva jen průměrné výsledky, jsou tři faktory stojící za základními problémy amerického zdravotnictví. Čelí jim nejenom politici, ale i odborná veřejnost, manažeři zdravotnických zařízení, poskytovatelé péče a pacienti. Každá z uvedených oblastí je důležitá a zaslouží si zvláštní pozornost. A protože se vzájemně ovlivňují, jakýkoliv pokus reformovat byť jen jednu z nich se nevyhnutelně projeví i na zbylých dvou. Tuto situaci přirovnal Donald A. Barr k rovnoramennému trojúhelníku, jehož úhly představují jednotlivé oblasti zdravotnictví. Další překážkou komplexních změn je podle něj propojení základních problémů s různými částmi americké společnosti, které mají často protichůdné zájmy. Zatímco jedna skupina obyvatel zásahy do systému získává (pacienti), jiná tím automaticky ztrácí (poskytovatelé, výrobci technologií).²⁵ Změna systému zdravotnictví dotýkajícího se

21 „Key Facts about the Uninsured Population.“ *The Kaiser Family Foundation*, 29. října 2014, <http://kff.org/uninsured/fact-sheet/key-facts-about-the-uninsured-population/>.

22 V roce 2007 bylo až 116 milionů Američanů aspoň po určitou dobu bez zdravotního pojištění, mělo nedostatečné pojistné krytí, mělo problémy s pokrytím nákladů zdravotní péče či z důvodu vysokých cen péči nevyhledalo. Zdroj: „The 2008 Presidential Candidates’s Health Reform Proposals: Choices for America“, *The Commonwealth Fund*, <http://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2008/oct/the-2008-presidential-candidates-health-reform-proposals-choices-for-america>.

23 Poskytovatelé péče, zdravotní pojišťovny, dodavatelské firmy, federální vláda, státy, pacienti.

24 Shi a Singh, *Essentials of the U.S. Health Care System*, 9 a 15.

25 Snahy snížit náklady na péči by vedly buď ke snížení kvality, respektive jejího vnímání ze strany široké veřejnosti (omezením objemu poskytovaných služeb), či dostupnosti péče (znamenáním dalším skupinám lidí získat pojištění). Na druhou stranu zlepšení dostupnosti péče pro momentálně nepojištěné občany (rozšířením přístupu k pojištění) by automaticky zvýšilo finanční náklady systému a pokusy zvýšit dostupnost a zároveň snížit náklady by nezbytně vedly k nižší kvalitě péče. A konečně zvýšení kvality zdravotní péče zpřístupněním moderních technologií, léčebných postupů a léčiv široké veřejnosti by nejenom opět zvýšilo náklady zdravotnictví, ale vysoké ceny by vedly k nárůstu počtu lidí bez zdravotního pojištění. Viz

v podstatě celé americké společnosti tak byla pro reformátory náročným politickým úkolem. Zdravotní politika patří totiž k nejsložitějším a zároveň k nejcitlivějším oblastem veřejné politiky a americká veřejnost se v této otázce dlouhodobě názorově rozchází.²⁶ Na počátku 21. století však zdravotnictví pro Američany představovalo celospolečenský problém, jehož neodkladné řešení považovali za důležité nejenom z ekonomického, ale i ze sociálního hlediska.²⁷ Ve snaze nenarušit křehkou rovnováhu vzájemného působení ceny, dostupnosti a kvality zdravotní péče bylo proto nezbytné najít vhodný kompromis a pokusit se reformovat všechny oblasti systému najednou.

Reforma zdravotnictví v prezidentské předvolební kampani (2007–2008)

Reforma zdravotnického systému se stala jedním z hlavních vnitropolitických témat prezidentské předvolební kampaně, ale společenská poptávka po celkové reformě vycházela především od voličů demokratických kandidátů.²⁸ Porovnání jednotlivých návrhů odhalilo ideologické rozdíly mezi oběma hlavními politickými stranami, a to hlavně v otázkách zaměření reformy, organizace systému a praktického využití zdravotního pojištění. Demokraté usilovali o všeobecné pojištění zaměřené na preventivní a primární péči vycházející ze současného regulovaného systému (v němž pojištění hradí zaměstnavatel), doplněného o rozšíření veřejné programy *Medicaid* a *SCHIP* a nový typ veřejného zdravotního

Barr, *Introduction to U.S. Health Policy: The Organization, Financing, and Delivery of Health Care in America*, 258–261.

- 26 The Staff of Washington Post, *Landmark: The Inside Story of America's New Health-Care Law—The Affordable Care Act—and What It Means for Us All* (New York: PublicAffairs, 2010), 3 a Blendon, Robert J. a Benson, John M., „Americans' Views on Health Policy: a Fifty-Year Historical Perspective“, *Health Affairs* 20, č. 2 (2001): 12–13, <http://content.healthaffairs.org/content/20/2/33.full.html>.
- 27 V roce 2007 se 73 % dotazovaných vyjádřilo o zdravotnictví negativně. Za nejpálčivější problémy považovali lidé nedostatečnou dostupnost zdravotnických služeb (30 %) a stoupající finanční náklady systému (26 %). S vlastním pojištěním byla spokojena většina (77 %), stejně jako s kvalitou péče (83 %). Zdroj: Saad, Lydia, „No Increase in Public Pressure for Healthcare Reform“, *The Gallup Poll*, 29. listopadu 2007, <http://www.gallup.com/poll/102931/Increase-Public-Pressure-Healthcare-Reform.aspx>.
- 28 Politické priority: demokraté – 1. válka v Iráku, 2. zdravotnictví, 3. ekonomika; republikáni – 1. válka v Iráku, 2. ekonomika, 3. imigrace, 4. zdravotnictví, 5. válka proti terorismu. Viz Blendon, Robert J., Altman, Drew E., Deane, Claudia et al., „Health Care in the 2008 Presidential Primaries“. *The New England Journal of Medicine* 358, č. 4 (24. ledna 2008): 418–419, <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMSr0708410#t=article>.

pojištění (*public option*). Republikáni naproti tomu preferovali zlepšení konkurenceschopnosti soukromého trhu s pojištěním, zaručujícím širší nabídku a tím i lepší dostupnost pojištění financovaného formou daňových úlev pro jednotlivce a poskytujícího zajištění v případě katastrofických zdravotních výdajů.²⁹ Téměř shodné plány jednotlivých demokratických kandidátů měly dle voličů i odborníků větší šanci uspět při řešení základních problémů rezortu.³⁰

Senátor Barack Obama představil svůj návrh reformy zdravotnictví „*Plán pro zdravou Ameriku*“ na předvolebním setkání s demokratickými voliči v květnu 2007.³¹ Umlčel tím kritiky, kteří mu absenci řešení tohoto zásadního vnitropolitického tématu vyčítali. Zároveň se poprvé detailně vyjádřil k problematice, která byla do té doby doménou jeho největší stranické soupeřky, senátorky a bývalé první dámy Hillary Clintonové. Plán ideologicky nevybočoval z klasického demokratického vnímání zdraví jako základního lidského práva.³² Krom vizí ostatních demokratů se inspiroval i systémem zdravotnictví státu Massachusetts, který byl zaveden v roce 2006 za vlády tehdejšího guvernéra a současného republikánského kandidáta na prezidenta Mitta Romneyho.³³ Reforma, kterou měl prezidentský kandidát Obama v plánu prosadit do konce svého prvního funkčního období (tedy do roku 2012), měla být postavená na stávajícím systému kombinovaného soukromého a veřejného zdravotního pojištění a finanční spoluzodpovědnosti všech zúčastněných stran. Jejím hlavním cílem se stalo poskytnutí finančně dostupného a komplexního zdravotního pojištění, čehož chtěl Obama dosáhnout zavedením několika klíčových opatření.

Základním stavebním kamenem plánu bylo vytvoření nového typu veřejného zdravotního pojištění, odpovídajícího rozsahem pojistkám federálních zaměstnanců a placeného federálními a státními vládami. Zatímco konzervativci to brali jako první krok k systému s jediným plátcem

29 Altman, Drew, „Pulling It Together: Separating the Forest from the Trees in the Health Care Reform Debate“, *The Kaiser Family Foundation*, únor 2008, http://www.kff.org/pullingittogether/022108_altman.cfm.

30 Collins, Sara R. a Kriss, Jennifer L., „Envisioning the Future: the 2008 Presidential Candidates' Health Reform Proposals“, *Commonwealth Fund*, leden 2008, http://www.commonwealthfund.org/user_doc/Collins_envisioningfuture2008prescandhlreformprop_1092.pdf?section=4039,vi-viii a Boyle, „Presidents and the Health Care Promise“.

31 Obama, Barack, „Remarks on Health Care at the University of Iowa“, *The American Presidency Project*, <http://www.presidency.ucsb.edu/ws/index.php?pid=76987#axzz1MRdf5XW1>.

32 Anthis, Nick, „Barack Obama: Health Care Is a Right.“ *The Scientific Activist*, 8. října 2008, <http://scienceblogs.com/scientificactivist/2008/10/08/barack-obama-healthcare-is-a-r/>.

33 Toner, Robin, „Obama Calls for Wider and Less Costly Health Care Coverage“, *The New York Times*, 30. května 2007, http://www.nytimes.com/2007/05/30/us/politics/30obama.html?_r=1.

a socializaci zdravotnictví, pro pokrokové liberály to byl klíčový bod reformy, který měl udržet ceny soukromého pojištění pod kontrolou, a tím ho zpřístupnit většímu počtu lidí.³⁴ Dalším bodem bylo založení celonárodní burzy zdravotního pojištění, na které by klienti mohli buď vybírat z nabídky soukromých pojišťoven, nebo se zaregistrovat do nového veřejného pojištění. Třetím bodem měla být povinnost zaměstnavatelů zajistit zaměstnancům zdravotní pojištění, či příspěvek k financování veřejného pojištění. Jeho součástí se stalo i oblíbené opatření umožňující mladým lidem do 25 let využívat pojištění rodičů, a to dokonce i v případě, že jsou samostatně výdělečně činní. V podobném duchu bylo i čtvrté opatření, jehož cílem bylo povinné pojištění dětí. Pátým bodem reformy, zaměřeným na zpřístupnění zdravotní péče co největšímu počtu lidí, bylo rozšíření veřejných pojistných programů pro chudé dospělé *Medicaid* a děti *SCHIP*. Dále Obama plánoval zavést opatření zaměřená na financování reformy, snížení celkových finančních nákladů systému (například snižováním cen léků na předpis), digitalizaci systému, zlepšení kvality zdravotní péče, úpravu právní zodpovědnosti za škodu způsobenou nedbalostí či regulaci neoblíbených praktik pojišťoven, například zavedením povinnosti poskytnout zdravotní pojištění všem bez ohledu na existující zdravotní potíže.³⁵

Po porážce republikánského kandidáta Johna McCaina v prezidentských volbách v listopadu 2008 se reforma zdravotnictví stala spolu s dalšími naléhavými problémy (záchrana upadající ekonomiky, imigrace, energetická politika atd.) součástí agendy nově zvoleného prezidenta Baracka Obamy a jednou z jeho domácích priorit.

Reforma zdravotnictví v politické agendě prezidenta Obamy (2009–2010)

Po jmenování klíčových postav zodpovědných za zdravotnickou agendu³⁶ se prezident zaměřil na vypracování strategie, která měla zabránit

34 Shaw, Donny, „What is the Public Option?“ *Blog OpenCongress*, 20. srpna 2009, <http://www.opencongress.org/articles/view/1174--What-is-the-Public-Option->.

35 Boyle, „Presidents and the Health Care Promise“, 9–10; Collins a Kriss, „Envisioning the Future: the 2008 Presidential Candidates' Health Reform Proposals“, 13–14 a Blumenthal, Susan J., Rubin, Jessica B., Treseler, Michelle E., Lin, Jefferson a Mattos, David, „U.S. Presidential Candidates' Prescriptions for a Healthier Future: A Side-by-Side Comparison“, *The Huffington Post*, 8. července 2007, <http://images.huffingtonpost.com/bluchart1.pdf>, 1–12.

36 Reformní tým: Kathleen Sebelius – ministryně zdravotnictví (*The Department of Health and Human Services*, HHS); Nancy-Ann DeParle – ředitelka oddělení pro reformu zdravotnictví

opakování neslavného osudu reformy prezidenta Billa Clintona v devadesátých letech. Obama se proto takticky rozhodl ponechat samotnou tvorbu zákona na Kongresu. Ve snaze získat podporu střední třídy a podnikatelských kruhů se reformátoři rozhodli v mediální prezentaci zdůraznit problematiku stoupajících finančních nákladů na úkor rozšiřování pojištění, která byla ústředním bodem v předvolební kampani. Důležité také bylo správné načasování, které mělo zabránit přirozenému oslabování podpory veřejnosti pro rozsáhlé reformní změny.³⁷ Termín schválení reformy se proto posunul už na léto 2009. Neméně důležitou součástí reformní taktiky pak byla i neutralizace opozice ze strany zájmových skupin.³⁸

Obamův tým nezačal a už 5. března 2009 nově zvolený prezident slavnostně zahajoval fórum na téma reformy zdravotnictví, kterého se zúčastnilo přes 150 důležitých představitelů z řad obou hlavních politických stran i zájmových skupin. Na fóru se setkali zástupci odborů (*American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations, AFL-CIO*), profesionálních zdravotnických asociací (*American Medical Association, AMA, American Hospital Association, AHA*), patientských, společenských a církevních organizací (*Families USA, American Association of Retired Persons, AARP, Catholic Health Association*), obchodních komor (*US Chamber of Commerce*), think-tanků (*Center for American Progress*) a představitelé pojišťoven (*America's Health Insurance Plans, AHIP*) a farmaceutického průmyslu (*Pharmaceutical Research and Manufacturers of America, PhRMA*).³⁹ Reforma tam byla prezentována již nejenom jako morální,

(*White House Office for Health Reform*); Peter Orszag – šéf oddělení pro management a rozpočet (*White House Office of Management and Budget*); Rahm Emanuel – šéf administrativy Bílého domu (*White House Chief of Staff*); Melody Barnes – ředitelka rady pro domácí politiku (*White House Domestic Policy Council*) a Lawrence Summers – ředitel národní ekonomické rady (*National Economic Council*). Zdroj: „Health Care Reform: A Retrospective Tutorial“, *The Kaiser Family Foundation*, tab. 4, <http://kff.org/interactive/health-care-reform-a-retrospective-tutorial/>.

37 „Issue attention circle“: veřejnost se o téma zajímá a její zájem s mediálním pokrytím a politickými aktivitami spojenými s daným tématem stoupá. V určitém bodě zjistí, že řešení problematiky nebude jednoduché a pravděpodobně poškodí některé společenské skupiny. Kritika prezentovaných návrhů zákona stoupá a podpora veřejnosti klesá, čímž politici ztrácejí základní prvek nutný k důležitým politickým rozhodnutím a úspěšnost rozsáhlých reforem se snižuje. Zdroj: Weissert, Carol S. a Weissert, William G., *Governing Health: The Politics of Health Policy* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 3. vydání, 2006), 76 a 308–309.

38 The Staff of Washington Post, 15–16.

39 „Attendees at White House Forum on Health Reform“, *The Washington Post*, White House: Office of the Press Secretary, 5. března 2011, <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/03/05/AR2009030502846.html>.

ale i fiskální povinnost zaměřená na snižování finančních nákladů systému, což mělo v době hospodářské recese obzvláštní význam. Účastníci fóra prezident vyzval k otevřené diskusi. Společně měli najít odpovědi na otázky snižování výdajů na zdravotnictví, zvýšení účasti na zdravotním pojištění a zlepšení kvality zdravotní péče.⁴⁰ Setkání slavilo úspěch a podporu potřebné a neodkladné reformě rezortu vyjádřila řada bývalých odpůrců reformy mezi zájmovými skupinami (např. AHA, AHIP, PhRMA) a republikánskými kongresmany.⁴¹ Prvotní nadšení však během dlouhého období schvalování vystřídal klasické politikaření a tendence zajistit pro danou oblast zdravotnictví co nejnvýhodnější podmínky, či dokonce blokovat prosazení nevyhovujících změn.

V téže době Obama také předložil návrh rozpočtu na fiskální rok 2010, ve kterém vytvořil zvláštní rezervní fond ve výši 630 miliard amerických dolarů pro období deseti let, jenž měl pokrýt polovinu předpokládaných nákladů plánované reformy zdravotnictví. Prezident tím potvrdil, že to s reformou myslí vážně a že od Kongresu očekává odpovídající reakci. Fond měl být financovaný částečně novými daněmi a částečně úspornými opatřeními zaměřenými na zvýšení efektivity, finanční spoluzodpovědnosti zainteresovaných stran a kvality služeb.⁴² Návrh byl přijat rozpočtovým usnesením č. 85, ve kterém Kongres nejen vyčlenil prostředky pro navrhovaný rezervní fond, ale také schválil možnost využít při schvalování rozpočtu takzvaný proces urovnání (reconciliation), který měl zabránit obstrukčním postupům v Senátu při schvalování reformy.⁴³

Během rok trvajících legislativního procesu se Obamova administrativa snažila ve spolupráci s předsedy kongresových výborů získat na stranu reformy významné zájmové skupiny. Protože reforma počítala se zpřístupněním zdravotní péče milionům nových klientů, projevila o vyjednávání s administrativou zájem řada zájmových skupin podnikajících ve zdravotnictví, které vycítily možné zisky. Výměnou za jisté záruky se

40 „White House Forum on Health Reform“, *White House*, 5. března 2009, http://www.whitehouse.gov/assets/documents/White_House_Forum_on_Health_Reform_Report.pdf, 1–2.

41 The Staff of Washington Post, 16–19.

42 „Analytical Perspectives: Budget of the U.S. Government: Fiscal Year 2010“, *U.S. Government Printing Office*, <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/BUDGET-2010-PER/pdf/BUDGET-2010-PER.pdf>, 67.

43 „Bill Summary & Status / 111th Congress (2009/2010) – H.CON.RES.85 CRS Summary“, *The Library of Congress*, <http://thomas.loc.gov/cgi-bin/bdquery/z?d111:HC00085:@@@D&summ2=m&>.