

Posudek vedoucího práce na bakalářskou práci **Petry Jenšíkové**
„Participace pacientů a spoluúčast pacientů na zdravotní péči
jako součást reformy zdravotnictví v ČR“

Kontext vzniku a přípravy bakalářské práce:

Téma bakalářské práci si Petra zvolila již záhy po absolvování úvodních společenskovedních kurzů. Zajímala ji problematika zdravotnictví spíše v jeho makrosociálním uspořádání a v kontextu uplatňovaných regulativních praktik. Příznivou okolnost pro volbu tohoto tématu byla i probíhající transformace české společnosti, která sice probíhala zejména v ekonomické a politické oblasti, ale dotýkala se i oblasti služeb, včetně zdravotnických služeb. Příznivý vliv této okolnosti spočíval zejména v tom, že bylo možné v turbulenci těchto změn sledovat a vystihnout určité strukturní souvislosti a závislosti. Včasná volba tématu nám umožňovala, abychom posoudili různé metodologické přístupy k tomuto tématu. Nabízela se možnost komparativní analýzy se zdravotnickými systémy jiných zemí nebo podrobnější analýza aktérů zdravotnického systému, jejich zdrojů a strategií, které uplatňují v kontextu politické vůle k reformě zdravotnického systému i strukturních závislostí i šancí, které se ve vztahu k reformě nabízejí. Petra se rozhodla pro posledně jmenovaný přístup, který pak vhodně doplnila i (spíše podpůrnou) historickou rekonstrukcí evoluce domácího zdravotnictví a rámcovými komparativními pohledy na situaci ve světě v této oblasti.

Struktura práce a dosažené poznatky:

Práce sleduje efektivní postup pro zpracování odborného tématu. V úvodu formuluje základní problém: aktuálnost reformy zdravotnictví v ČR, která je nepříznivě ovlivňována neřešenými problémy, jejichž kořeny leží v mobilizaci ekonomických (finanční spoluúčast pacientů) a sociálních (vztah pacienta a lékaře) řešení. Jak již bylo uvedeno výše, charakterizuje možnosti reformy z hlediska jeho jednotlivých aktérů, přičemž preferuje přístup „zdola- nahoru“, tedy předpoklad, že klíčovým zdrojem reformy je tlak jeho jednotlivých aktérů na možné změny, a to zejména pacientů. Z volby hypotéz vyplývá, že zde také vidí významný zdroj pro mobilizaci reformy, jenž však je spojen s vyvázáním jednání a chování pacientů z jejich tradičních stereotypů. Při analýze komunikativních vztahů pacienta a lékaře využila patřičné a aktuální sociologické poznatky. Finanční spoluúčast pacientů má působit jako důležitý prostředek ve prospěch takové hodnotové změny. Důležitá je i rekapitulace vývoje domácího zdravotnictví, které bylo významně ovlivněno (středoevropským) etatismem a pozdějším scientistním systémovým přístupem (vliv americké tradice), který ovlivnil socialistické reformy a působí jak strukturní závislost (path dependence) i při probíhající reformě, které je zevrubně charakterizována. Ve zbývajících dvou kapitolách jsou podrobně objasňovány stav a proměny vztahů mezi lékařem a pacientem a úloha spoluúčasti pacientů při financování zdravotnictví.

Hodnocení práce:

Pozitivní rysem práce jsou důkladně zpracované sekundární prameny, které umožňují charakterizovat sociální pozici a záměry jednotlivých aktérů. Pozornost je zaměřena zejména na pacienta-občana, možnosti zvýšení jeho odpovědnosti za své zdraví prostřednictvím partnerských vztahů k lékaři a spoluúčasti na financování jeho zdravotní péče. Historizující pohled umožnil nastínit strukturní závislosti a bariéry, které limitují postup reformy. Petra pak sledovala hypotézu, v jaké míře a za jakých okolností mohou být mobilizovány sociální zdroje, které umožní vyvázat jednání pacienta z těchto závislostí (path dependence) a nastartovat nové strukturní založení zdravotnického režimu (path formation). V práci uvedla řadu argumentů, které reflektují existující bariéry i možnosti jejich rozvolnění. Nicméně závěry, ke kterým dochází mají spíše normativní

povahu. Takový výsledek dokládá, že jde vskutku o dlouhodobě se prosazující změny a také skutečnost, že deskriptivnější popis situace by vyžadoval, aby hypotéza zahrnula i další aktéry a jejich korporativní zájmy (profesní sdružení, farmaceutické firmy, sdružení nemocnic apod.).

Návrh kreditního hodnocení: práci hodnotím jako velmi dobrou až výbornou v rozsahu 39-40 kreditů.

Müller Karel V Černošicích, 31. 7. 2007