

Posudek bakalářské práce

Autor: Zdeňka Myslíková

Název práce: Dlouhodobá zdravotně – sociální péče

Konzultant: PhDr. Lucie Antošová

Práce je velmi zdařilým pokusem o ekonomické zmapování oblasti dlouhodobé zdravotně sociální péče (long term care) v ČR. Svým způsobem je průkopnická, neboť dosavadní existující literatura se v této souvislosti omezovala na sociologické nebo medicínské hledisko. Autorka předvedla velmi dobrou orientaci v problematice jak na teoretické úrovni, tak v uspořádání a především financování dlouhodobé péče v ČR. Většina mých připomínek byla v práci zapracována již během jejího zpracování.

Práce je velmi dobře strukturovaná a pro čtenáře přehledná. V první části, kam by bylo možné zařadit kapitoly 2 až 4, se autorka vypořádává s pojetím celé oblasti dlouhodobé péče, faktory, které ovlivňují poptávku po těchto službách a mezinárodním srovnáním. Mimo jiné dochází ke své vlastní definici dlouhodobé péče, kterou pak používá v dalších částech práce, a ke klíčovým skupinám charakteristik, podle kterých, dle ní, lze hodnotit jednotlivé národní systémy.

Další část práce (kapitola 5) je věnována struktuře poskytování a financování dlouhodobé péče v ČR. Na rozdíl od některých jiných zemí EU je tento typ péče u nás roztržštěn mezi sektor zdravotních a sektor sociálních služeb. Protože v každém z těchto sektorů je solidarita v rámci společnosti vnímána odlišně, je každý také financován jiným způsobem. Jak je v práci uvedeno, podstata dlouhodobé péče přitom tkví v tom, že v určitých případech je prakticky nemožné oddělit při poskytování dlouhodobé péče ošetrovatelskou složku sociální od zdravotní. Tam, kde tyto dvě složky oddělit lze, pak existují třetí plochy vedoucí k neefektivnímu nakládání s finančními prostředky a zbytečným výdajům pro veřejné rozpočty. Práce mapuje tyto třetí plochy v současném českém (ne)systému dlouhodobé péče a dochází k závěru, že řešením, dokonce nezbytným z dlouhodobého pohledu, je přijmout dlouhodobou péči za samostatný sektor a uspořádání jejího poskytování a financování se věnovat v rámci jednoho (od ostatních sociálních systémů rozpočtově odděleného) systému.

V kapitole 5 je také velmi pěkně popsán důsledek současné roztržštěnosti sektoru dlouhodobé péče, jímž je jistá iracionalita stávajícího uspořádání vícezdrojového financování jednotlivých služeb. Toto uspořádání poskytuje prostor racionálně se chovajícím klientům čerpat pro ně levnější, ve skutečnosti ale nákladnější služby dlouhodobé péče na úkor veřejných rozpočtů. Ilustrativní je vyjádření této neefektivity v následující kapitole 6 i finančně (společenská ztráta pro rok 2004 odhadnuta na 374 mil Kč, pro veřejné rozpočty ztráta cca půl miliardy Kč).

V poslední části práce (kapitola 6) jsou dále vyčísleny skutečné náklady dlouhodobé péče v ČR, které se od těch oficiálně vykazovaných liší překvapivě o více než polovinu. V ČR ojedinělý počín (jemuž předcházelo téměř investigativní pátrání po relevantních údajích) umožnil autorce nejen navrhnout, ale i spočítat, jak by mohlo vypadat jiné uspořádání sektoru dlouhodobé péče tak, aby splňovalo základní požadavky, které si autorka stanovila, tj. jednotné uspořádání pro financování dlouhodobé péče, spravedlivost systému vzhledem ke klientům majícím stejné potřeby a v neposlední řadě fiskální neutralnost pro veřejné rozpočty.

Bakalářskou práci doporučuji k obhajobě a navrhuji známku „výborně“. Doporučuji komisi zvážit udělení pochvaly za vynikající bakalářskou práci.

V Praze, 23.8.2006