

Fakulta sociálních věd UK
Institut sociologických studií
Katedra veřejné a sociální politiky

Oponentský posudek diplomové práce
Zdravotní pojištění v USA
Autor práce: Irena Karlová

Autor posudku: Ing. Lubomír Kružík, CSc

Téma práce je rozhodně zajímavé a v souvislosti s probíhajícími diskusemi o systému našeho zdravotnictví je jistě dobré poznání problémů, řešených v USA, na jejichž systém je často poukazováno, přičemž konkrétní znalosti o něm nejsou všeobecně příliš hluboké.

Autorka po zdůvodnění výběru tématu, cílů práce a metodiky rozdělila samotnou práci do dvou částí – v první, označené jako teoretická, se věnovala popisu systému zdravotního pojištění, jeho typologii obecně. V druhé se pak zaměřila na vlastní analýzu amerického systému. Dobře v ní podle mého názoru vycházela z rozboru historického vývoje, který jistě velmi výrazně ovlivňuje systém amerického zdravotnictví vč. zdravotního pojištění. Dále pak popisuje současný systém zdravotního pojištění, jeho problémy, aktéry a v závěrech pak shrnuje své poznatky.

Autorka zpracovala značné množství materiálu a soustředila se přitom na vykreslení soustavy zdravotního pojištění USA na pozadí podrobného výkladu o zdravotním pojištění vůbec. Domnívám se však, že první část práce, věnovaná v obecně systému zdravotního pojištění, je z hlediska potřeby vlastního tématu diplomové práce zbytečně podrobná a rozsáhlá (zabírá více než ¼ textu vlastní práce).

Samotný rozbor americké soustavy podává její celkový přehledný obraz a se závěry práce, ukazující na problémy této soustavy lze souhlasit. Soustředění na popis soustavy však vedlo k tomu, že se diplomantka nevěnovala dle mého názoru dostatečně věcným problémům, které se soustavy, resp. jednotlivých jejích složek dotýkají. Např. v části týkající se pojištění poskytovaného zaměstnavateli svým zaměstnancům by bylo vhodné zmínit se o obtížích, vznikajících při změnách zaměstnání, při přechodu mezi jednotlivými státy a zejména o problémech, které se v poslední době projevují v případech, kdy se společnosti dostávají do ekonomických obtíží. Jde o problémy, dosti v USA sledované, o jejichž závažnosti svědčí i to, že jimi, resp. jejich řešením se např. v několika zprávách o stavu Unie zabýval president Bush. V těchto projevech je možno sledovat i o postup úprav systému Medicare. Bylo by zajímavé sledovat tyto prezidentovy návrhy, jejich přijetí a realizaci. V materiálech dostupných na internetu jsou k dispozici i podrobnější údaje třeba o tom, jaká část výdajů na léky byla účastníkům Medicare kryta, resp. jaké části z nich vůbec tyto výdaje kryty nebyly, jaké jsou konkrétní podmínky účasti v tomto programu. Zahrnutí takových údajů do práce, poznatků z jiných materiálů i z příloh samotné diplomové práce, by výrazně přispělo k posílení obrazu americké soustavy zdravotního pojištění a jeho problémů i pevnějšímu zdůvodnění závěrů, které autorka učinila.

Vedle této zásadní připomínky by bylo možno uvést řadu drobnějších chyb věcných či formulačních. Jako příklady některé uvádím: na str. 56 se při popisu vývoje struktury výdajů objevuje stále tolik běžné uvádění poklesu resp. růstu o x %, ač jde o změnu o procentní body, což samozřejmě může značně zkreslit představu o váze daného vývoje. Na str. 44 se „prospective payments“ vykládají jako platy určené a hrazené předem (vymezení WHO: „a payment whose level is fixed in advance of actually providing a service“). Na str. 58 u výkladu korelace mezi výší HDP/obyv. a výdaji na zdravotnictví se uvádí, že „státy pohybující se nad regresní křivkou vydávají na zdravotnictví více než je nutné“ - regresní křivku resp. v daném případě přímku nelze chápat jako veličinu označující nutnou výši výdajů.

Přes tyto připomínky se domnívám, že mohu **doporučit, aby předložená diplomní práce byla přijata**. Navrhuji hodnocení stupněm 2.

24/6/06