

Oponentský posudek na diplomovou práci

Název: Postavení primární péče a analýza regulačních mechanismů úhrad praktických lékařů pro dospělé v ČR

Autorka: Ivana Koníčková

Konzultant: MUDr. Petr Háva, CSc.

Oponent: Mgr. Tomáš Roubal

Autorka se ve své diplomové práci zabývá postavením praktických lékařů v systému zdravotnictví v České republice a také detailně popisuje vývoj úhradových mechanismů tohoto sektoru zdravotnictví. Práce se zaměřuje zejména na vyhlášku č. 550/2005 Sb., ve znění vyhlášky č.101/2006 Sb., která definovala regulační mechanismy v roce 2006. V práci se autorka odvolává zejména na dokumenty Sdružení praktických lékařů ČR.

Autorka si stanovila velmi obtížný cíl, a to analyzovat dopady regulačních mechanismů úhrad zdravotní péče praktických lékařů pro dospělé, pro lékaře i pro pacienty. Základní hypotézou celé práce je – „Regulace a limity úhrad zdravotní péče praktických lékařů pro dospělé poškozují lékaře i pacienty.“

Na úvod je třeba konstatovat, že cíl práce byl zvolen vhodně, avšak práce splňuje vyčtený cíl jen částečně, což lze vysvětlit velmi krátkým časovým odstupem od zkoumaného problému. Autorka sice v závěru konstatuje, že zavedení regulací v roce 2006 „vedlo ke snížení kvality a dostupnosti péče“. V samotné práci však postrádám detailnější analýzu tohoto zjištění (např. zvýšenou úmrtnost, zvýšení nemocnosti obyvatelstva apod.)¹ Zde se dostáváme k mojí největší výtce k celé práci. Autorka nedostatečně využívá jiných zdrojů informací, než samotných praktických lékařů, případně jejich Sdružení. V mnoha případech je proto práce značně nevyrovnaná a uvádí pouze jednostranné soudy, které často nejsou nijak podloženy ani teorií. Druhou nejvýznamnější výtkou k hodnocené diplomové práci je nedostatečné teoretické zakotvení problematiky. Celá organizace a rozhodování ve zdravotnictví je pod vlivem různých zájmových skupin a politických her. Vhodné by tedy bylo analyzovat situaci také z pohledu teorie veřejné volby². V této souvislosti pokládám za nedostatečné teoretické vymezení problému.

Lze ocenit dobrou strukturu práce. Je třeba zmínit, že jde v mnohém o průkopnickou práci a množství a přehledné řazení vývoje úhradových mechanismů praktických lékařů od roku 1997 poskytuje čtenáři výborný přehled o vývoji tohoto sektoru zdravotnictví a jednotlivých motivací zvoleného systému pro praktické lékaře.

Autorka také značnou část rozsáhlé práce věnuje postavení praktických lékařů v systému zdravotnictví. Přejímá normativní hodnocení o zásadním postavení praktických lékařů v systému zdravotnictví, avšak, podle mého názoru, stále nezodpovězenou otázkou

¹ Jak v médiích, tak například i ve stenoprotokolech z Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR lze najít dostatek příkladů, které dokumentují praktické zkušenosti pacientů

² tím spíše, že rok 2006 byl rokem volebním

zůstává, zda český systém organizace zdravotnictví, který je orientován především na nemocniční péči, není právě z tohoto důvodu levnější (při srovnatelné kvalitě) ve srovnání s ostatními zeměmi EU.

Velmi dobře autorka popisuje situaci, kdy díky střetu různých právních norem, docházelo k omezování péče, což snižuje kvalitu poskytovaných služeb pro pacienty. Zde však postrádám informace od aktérů, kteří o těchto normách rozhodovali, jelikož autorka sama uvádí, že „Vyhlášky byly vydány bez předcházejících analýz kvality péče a jejich důsledky se s požadovanými kritérii na kvalitu neslučovaly.“

Po formální stránce lze práci hodnotit kladně, práce vykazuje dobrou grafickou úroveň. Je psána srozumitelnou a čtivou formou. Obsahuje i seznam grafů a tabulek, což značně pomáhá v orientaci v takto rozsáhlé diplomové práci. Pouze ojediněle se autorka dopouští menších překlepů či gramatických chyb.

Práci s literaturou lze vytknout pouze to, že často necituje zdroje poskytnuté Sdružením praktických lékařů, což mnohdy může vyvolávat dojem nekorektní práce s literaturou. Ani využití polostandardizovaných rozhovorů není dostatečně dokumentováno v samotném textu.

Shrňme-li tedy tuto diplomovou práci jako celek, jedná se o zdařilou deskriptivní analýzu zvoleného sektoru zdravotnictví, která se zabývá aktuálním tématem zdravotní politiky, avšak postrádá širší teoretický rámec, a obsahuje relativně omezený a jednostranný pohled na danou problematiku. Ve prospěch práce je však nutno vyzdvihnout zvolené téma a jeho přehledné zpracování.

S ohledem na výše uvedené lze konstatovat, že předložená práce převážně splnila obecné požadavky kladené na zpracování diplomových prací a je ji proto možné doporučit k obhajobě.

Práci navrhuji ohodnotit stupněm **velmi dobře**, při uspokojivém zodpovězení následujících otázek.

Doplňující otázky:

Pokuste se aplikovat teorii veřejné volby na rozhodování o významu sektoru praktických lékařů v ČR, zejména v roce 2006.

Nakolik lze bonifikační systém odměňování praktických lékařů srovnat s moderními systémy platby za produkt (pay for performance).³

Jak lze hodnotit vliv úhradových mechanismů na kvalitu zdravotních služeb poskytovaných praktickými lékaři?

V Praze 21. 6. 2007

.....
Mgr. Tomáš Roubal

³ Viz. např. A. Frølich, J. Talavera, P. Broadhead, R. Dudley. A behavioral model of clinician responses to incentives to improve quality. Health Policy, Volume 80, Issue 1, Pages 179-193