

Posudek na disertační práci Mgr. Karolíny Dobiášové s názvem „Dostupnost zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí v České republice“

Autor posudku: Mgr. Naděžda Křečková Tůmová, Ph.D.

1. Zaměření práce

Disertační práce se zabývá problematikou dostupnosti zdravotní péče migrantům ze třetích zemí v ČR, a to jak z hlediska historického vývoje od roku 1993, tak i pohledem současných podmínek v dané oblasti. Práce v sobě kombinuje jak teoretický rozbor problematiky, tak i empirickou složku, která shrnuje závěry 56 hloubkových polostrukturovaných rozhovorů nejen s migranty samotnými, ale rovněž s poskytovateli zdravotní péče a s odborníky, kteří v rámci své práce přicházejí s migranty do styku. Tato část je navíc vhodně kombinována a doplňována analýzou sekundárních dat (statistiky, výsledky obdobných výzkumných šetření) do uceleného pohledu.

2. Výzkumné otázky, cíle práce

Předložená disertační práce má vhodně stanovený cíl, který je následně rozpracován do čtyř dílčích cílů. Autorka si dále vytyčila i šest výzkumných otázek. V závěru práce jsou všechny výzkumné cíle zhodnoceny a na výzkumné otázky je zodpovězeno, čímž je naplněn účel celé práce.

3. Struktura práce, formát a zpracování

Práce je strukturována následovně. Nejprve jsou vymezeny cíle, poté je proveden teoretický rozbor problematiky v oblasti nerovností ve zdraví, determinant zdraví a lidských práv se vztahem ke zdraví. Dále je velmi podrobně vysvětlena použitá metodologie (viz následující bod). Další část práce je věnována jak historickým, tak i současným podmínkám poskytování zdravotní péče migrantům ze třetích zemí v ČR, což je dokresleno závěry empirického šetření pro dané téma.

V závěrečné diskusi je kombinace teoretického, historického i empirického přístupu konfrontována a prezentována v uceleném výstupu, což svědčí o vysoké úrovni zpracování a o erudici autorky.

Práce je, až na drobné nedostatky (viz část 6 tohoto posudku) zpracována velmi pečlivě, přehledně a kvalitně.

4. Použité metody, popis metodologie

Práce má velmi dobře propracovanou metodologii, které je věnována kapitola 3. Jako velmi přínosnou hodnotím volbu kvalitativního metodologického přístupu, který je užíván právě u oblastí, které dosud nejsou zcela probádány a k nimž dostupnost zdravotní péče pro migranty bezesporu patří. Užití kvalitativních metod je náročné na přípravu a zpracování a nutno dodat, že i s tímto se autorka vypořádala velmi dobře. Jako jedinečné hodnotím realizaci několika desítek hloubkových rozhovorů, které pokrývají celou problematiku a které přináší cenný obraz o zkušenostech nejen samotných migrantů, ale rovněž poskytovatelů zdravotní péče a odborníků, kteří se migrací zabývají. Autorka do práce zahrnuje rovněž výstupy z odborných diskusí („kulatých stolů“), kterých se osobně zúčastnila a které na jednom místě přináší pohledy hned několika zainteresovaných stran. Tento přístup vytváří plastický obraz celé problematiky a efektivně doplňuje konceptuální rámec práce, kterému je věnována kapitola 2.

5. Vědecký přínos a originalita, přínosy pro praxi

Autorka analyzuje problematiku dostupnosti zdravotní péče pro migranty od roku 1993 až do současnosti. Tímto historicky cenným přístupem umožňuje nejen popsat vývoj v dané oblasti, ale rovněž hodnotit dopady různých opatření, resp. rozhodnutí do samotné praxe při poskytování zdravotní péče migrantům ze třetích zemí v České republice. Z tohoto hlediska se jedná o velmi originální a v podstatě jedinečný ucelený dokument, který může být velmi cenným podkladem pro další strategická rozhodování v oblasti poskytování zdravotní péče migrantům v ČR.

6. Přípomínky k práci, zjištěné nedostatky

I přes značný přínos a velmi kvalitní zpracování obsahuje tato disertační práce několik drobných (vzhledem k rozsahu práce takřka zanedbatelných) nedostatků formálního charakteru, které v žádném případě nesnižují úroveň práce, ale jsou z mé strany pouze doporučeními pro úpravu pro příp. publikování.

Jde např. o:

- překlepy, chybějící čárky a drobné stylistické odchylky (např. na straně 99 – *veřejného ochránce práv* v tučném textu, namísto *veřejný ochránce práv*, na straně 64 výraz *neúplný obraz* a na straně 67 překlep *mkgranty*).
- Dle mého názoru nedostatečné popisky některých grafů a tabulek (např. u grafu č. 7 na str. 92 není z nadpisu jasné, zda se jedná o výsledky pro ČR – lze se dohadovat pouze z předchozího textu, stejně tak i u tabulky č. 11 na str. 67).

Dále si dovoluji autorce předat i několik doporučení:

- v názvu disertační práce je uveden termín „třetí země“. Ač jde o pojem všeobecně hojně používaný a celkem známý, doporučuji autorce jej samostatně vysvětlit na úrovni operacionální definice. Vysvětlení na straně 13, kde je pouze v závorce uvedeno, že jde o země mimo EU, mi vzhledem k názvu a zaměření práce nepřijde dostatečné.
- Na straně 71 jsou zmíněny výstupy o odkládání návštěvy lékaře u migrantů z Mongolska – uvedený údaj sám o sobě o četnosti či závažnosti jevu nic neříká, proto bych doporučila učinit srovnání, nejlépe s ČR.
- Kapitulu 5.2 doporučuji členit na podkapitoly a ne pouze užívat „ad 1, 2, 3“ - učiní to text přehlednějším pro čtenáře, který se nebude muset neustále vracet k základnímu výčtu uvedenému na konci prvního odstavce kapitoly na straně 85.
- V kapitole 7.1, kde jsou uváděny přepisy odpovědí migrantů, doporučuji kromě údajů o jménu, zemi původu a roku dotazování uvádět i typ pobytu – opět je to příznivější pro čtenáře (není třeba to dohledávat v tabulce č. 4 na str. 44 a 45) a přesněji to dokresluje sdělení.

K diskusi doporučuji i následující:

- autorka v celé své práci používá pojem „zdravotní péče“. Dle platného zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se nyní jedná o „zdravotní služby“ (tento pojem se v práci vyskytuje pouze v souvislosti s dokumenty WHO na straně 29). Nebylo by vhodné alespoň krátce, příp. v kontextu historického vývoje či v úvodu nebo naopak v závěrečné diskusi, tyto pojmy zmínit s vysvětlením, proč je používán právě pojem „zdravotní péče“, který neodpovídá platné legislativě v době dokončení práce?

7. Závěrečné zhodnocení

Migrace je celosvětově žhavým a hodně diskutovaným tématem, které v poslední době, a to především v západní Evropě, nabývá stále více na významu a je tématem mnoha, někdy velmi emotivně zabarvených, diskusí. Pojem „migrant“ je totiž často, a to nejen v médiích, ale i z úst politické reprezentace, chybně dáván na roveň pojmu „problémový migrant“, a to i přesto, že pohnutek k migraci je celá řada a přínos jednotlivých skupin migrantů pro život většinové společnosti je velmi rozdílný (často se zapomíná, že „není migrant jako migrant“).

I přes závažnost a jistou „ožehavost“ tématu existuje v České republice relativně málo odborných prací, které se zabývají migrací a jejími praktickými dopady na život nejen většinové společnosti, ale také na život samotných migrantů. Naopak vzniká řada emotivně zabarvených a účelově a populisticky zpracovaných materiálů, většinou na úrovni glos a různých tendenčních sloupků či komentářů, které

do závažné problematiky vnáší mnoho nejasností a neznalost problematiky ještě umocňují, než podložených a vědecky zpracovaných faktů, se kterými lze v oblasti migrace dále pracovat.

Jednou z oblastí, která pro život migrantů v ČR představuje a pro tvůrce politik skutečně závažné téma, je problematika zdravotní péče o migranty a její dostupnosti. Ač je tato oblast v ČR řešena a legislativně zakotvena, vykazuje několik slabých míst, které se promítají do kvality a dostupnosti zdravotní péče o migranty v naší republice a mají pro migranty diskriminační dopady.

Mgr. Karolína Dobiášová se svou disertační prací velmi významně vyplňuje již zmíněný deficit kvalitních analytických materiálů pro oblast migrace. Z práce je patrné, že se danou problematikou zabývá dlouhodobě, účastní se odborných diskusí a intenzivně se věnuje i studiu literatury, a to jak české, tak i zahraniční. Poznatky svého dlouholetého vědeckého bádání zpracovala ve velmi kvalitní disertační práci, které pracuje jak s teoretickými koncepty, tak i s praktickými výstupy na základě vlastního empirického výzkumu a je velmi dobře využitelná pro tvůrce politik.

Na tomto místě bych ráda vyzdvihla především srovnání ČR se zahraničím (kapitola 5.2 disertační práce) a kapitolu věnovanou komerčnímu zdravotnímu pojištění a bariérám v přístupu ke zdravotní péči takto pojištěných cizinců (kapitola 7.1.5 disertační práce). Na práci velmi kladně hodnotím také velké množství grafických schémat, ať již převzatých nebo autorkou vytvořených, která vhodně dokreslují sdělení.

Z důvodů výše uvedených předloženou disertační práci doporučuji přijmout k obhajobě.



Mgr. Naděžda Křečková Tůmová, Ph.D.

Městská nemocnice v Litoměřicích

Fakulta zdravotnických studií UJEP Ústí nad Labem

V Litoměřicích, dne 10. června 2016