

**Univerzita Karlova v Praze  
Lékařská fakulta v Hradci Králové  
Ústav sociálního lékařství  
Oddělení ošetřovatelství**

**Posudek oponenta bakalářské práce**

Název bakalářské práce: PRÁVA PACIENTŮ  
THE PATIENT'S RIGHTS  
Autor práce: Michaela VYDROVÁ  
Vedoucí práce: Prof.PhDr.Jiří Mareš, CSc.  
Oponent: Doc.PhDr.Jana Kutnohorská, CSc.  
Rozsah práce: 71 s. + přílohy  
Akademický rok: 2009/2010

**Volba tématu**

Téma práv pacientů je společensky aktuální, protože se jedná o probíhající proces. Práva pacientů znamenala ukončení paternalistického vztahu mezi lékařem a pacientem a vytvoření partnerského vztahu zdravotníka a pacienta v péči o zdraví. Pacient má povinnost pečovat o své zdraví, což WHO definuje pojmem „svědomí zdraví“.

**Teoretická část**

Teoretická část zabírá polovinu práce a je rozčleněna do 8 kapitol. Autorka vstupuje do problematiky historií lidských práv a jejich genezí až ke změně vztahu mezi pacientem a lékařem od paternalismu v partnerství. Druhá část práce se zabývá morálními aspekty ošetřovatelství a vlivem oboru ošetřovatelství na vznik etického kodexu práv pacientů. Tento vstup do sledované problematiky se mi jeví jako nedostatečný, protože zde chybí informace o základních dokumentech, které proces „práv pacientů“ v jednotlivých zemích doporučily - „Lisabonská deklarace“ a dále doporučily jejich legislativní rámec - „Amsterodamská deklarace“. Také uvedená práva pacientů zaměřená na určitou problematiku jsou nedostatečná nebo jsou uvedena v pracovní verzi např. „práva umírajících“. V uvedeném výčtu se mi jeví jako velmi nedostatečná absence práv „onkologicky nemocných“. Deklarace o podpoře práv pacientů by měla být interpretována jako posílení významu nároků občanů-pacientů na lepší partnerskou spolupráci s poskytovateli zdravotní péče a manažery zdravotních služeb při poskytování této péče.

V kapitole 4 a 5 se autorka zaměřuje na legislativní proces vzniku práv pacientů, ale neuvádí jej v kontextu příprav České republiky na vstup do EU. Právě proces přípravy ČR do EU urychlil proces „práv pacientů“ v celém

širokém procesu. Dále zde absentuje dokument WHO „Zdraví pro všechny ve 21. století“, který rovněž významně ovlivnil vnímání práv pacientů.

Na s. 27 autorka uvádí, že práva pacientů jsou soudně vymahatelná. Jde o mylnou formulaci. Práva pacientů jsou etickým kodexem a jsou tedy doporučením. Tento etický kodex má však oporu v legislativě ČR, ať už se jedná o Občanský zákoník nebo Trestní zákoník a jejich porušení je trestné.

Na s. 28 autorka uvádí, že od roku 1971, kdy byla „práva pacientů“ poprvé vyhlášena se mnohé změnilo... Proces práv pacientů byl ovšem nastartován až v roce 1981 na 34.světovém shromáždění WMA v Lisabonu, kde byla přijata deklaráce, týkající se práv nemocných, tzv. Lisabonská deklaráce. Kapitola 7 „Práva pacientů na informace“ a kapitola 8 „Povinnosti pacientů“ jsou kompaktní a bez faktických nedostatků, patrně zde autorka zúročila vlastní zkušenosti z praxe.

### **Praktická část**

Výzkumný problém, zda pacienti znají svá práva autorka rozčlenila do tří dílčích cílů, které jsou zaměřeny na informovanost pacientů o jejich právech, zda je využívají a jaká je jejich zkušenost s těmito právy.

V bakalářské práci použila kvantitativní metodu výzkumu, techniku dotazníkového šetření. V kapitole 9.3 chybí detailnější analýza dotazníku, tj. komentář, jakých otázek bylo použito (uzavřené, dichotomické, otevřené) K interpretaci výsledků formou tabulek, grafů a komentářů nemám připomínky. Tato je zpracována pečlivě.

Bohužel jsem se nikde nedočetla, zda byly čtyři formulované hypotézy přijaty nebo odmítnuty.

### **Literatura a práce s literaturou**

Citace jsou nedostatečné, např. na s.29 kapitola 6.3 je uvedena citace z publikace: HAŠKOVCOVÁ, H. Práva pacientů. Havířov: Nakl. Aleny Krtilové, 1996. ISBN 80-902163. Odkaz na literaturu absentuje a takovýchto příkladů by bylo možné uvést více.

Pokud jsou citace v textu uvedeny, jsou dle normy ISO 690 a této normě odpovídá také Seznam literatury na s. 67-68, kde je uvedeno 19 titulů, včetně www pramenů.

### **Jazyková a stylistická úroveň**

Objevují se drobné nedostatky v obou úrovních.

### **Závěrečné hodnocení**

Teoretickou část považuji i přes její obsáhlost za nedostatečně zpracovanou s vážnými faktickými nedostatky. V praktické části jsou terminologické nedostatky např. dotazníkové šetření je technika nikoliv metoda apod.

Kladně hodnotím kapitolu 10.1 „Interpretace výsledků“. Rovněž kladně hodnotím formální stránku bakalářské práce, které nelze nic vytknout, práce je uspořádána logicky. Přes uvedené nedostatky považuji práci za velmi dobrou.

**Bakalářská práce „Práva pacientů“ splňuje požadavky kladené na bakalářské práce. Doporučuji ji k obhajobě. Navrhuji klasifikaci**

**VELMI DOBŘE**

### **Doporučení k diskuzi - Otázky do diskuze**

- 1) Na s. 41 uvádíte: *„Z výsledků vyplývá, že 45 % respondentů slyšelo nebo četlo o „právech pacientů“ . 32% uvádí, že slyšelo jen velmi zběžně a 23 % nikdy neslyšelo.“* Z Vašeho konstatování tedy plyne, že povědomí o právech pacientů je poměrně nízké. Čím to vysvětľujete? Váže se úroveň povědomí k věku?
- 2) Na s. 42 uvádíte: *„S vyvěšenými právy se zde (myšleno nemocnice Kladno a.s.) nesetkalo 4% dotazovaných“*. Uvádíte tedy, že 23% nikdy o právech pacientů neslyšelo, ale pouze 4 % se nikdy nesetkalo. Jak vysvětlíte tyto disproporce?
- 3) V čem byl provedený výzkum pro Vás přínosný?

Doc.PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

V Hradci Králové dne 4.10.2010