

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

<i>Jméno a příjmení studenta:</i>	Jaroslava KOZINOVÁ
<i>Studijní obor:</i>	Sociální politika a sociální práce
<i>Oponent bakalářské práce:</i>	Ing. Jan Molek, CSc.
<i>Katedra:</i>	Ústav humanitních studií v pomáhajících profesích
<i>Název bakalářské práce:</i>	Vnímání lékařské posudkové služby žadatelů příspěvku na péči
Volba tématu:	1. Mimořádně aktuální 2. Aktuální pro danou oblast 3. Užitečné a prospěšné 4. Standardní úroveň 5. Neobvyklé
Cíl práce a jeho naplnění:	1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn 2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn 4. Nevhodně zvolený cíl
Struktura práce:	1. Originální – zdařilá 2. Logická – systémová 3. Logická – tradiční 4. Pro dané téma tradiční 5. Pro dané téma nevhodná
Práce s literaturou:	1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny 3. Dobrá, běžně dostupné prameny 4. Slabá, zastaralé prameny
Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):	1. Mimořádné, funkční 2. Velmi dobré, funkční 3. Odpovídá nutnému doplnění textu 4. Nedostačující
Přínosy bakalářské práce:	1. Originální, inspirativní názory 2. Ne zcela běžné názory 3. Vlastní názor argumentačně podpořený 4. Vlastní názor chybí
Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:	1. Práci lze uplatnit v praxi 2. Práci lze uplatnit ve výuce 3. Vhodná pro publikování 4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

- Formální stránka:
1. Výborná
 - 2. Velmi dobrá**
 3. Přijatelná
 4. Nevyhovující
- Jazyková stránka:
1. Stylistika
 - a) výborná
 - b) velmi dobrá**
 - c) dobrá
 - d) nevyhovující
 2. Gramatika
 - a) výborná
 - b) velmi dobrá**
 - c) dobrá
 - d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

- 1. nemám**
2. mám tyto:

Další hodnocení:

Cílem předkládané bakalářské práce je zmapovat proces posuzování zdravotního stavu pro účely příspěvku na péči a zjistit, jaké jsou stereotypy a předsudky vůči lékařské posudkové službě u žadatelů příspěvku na péči. Aktuálnost tématu spatřuji v tom, že úroveň tohoto procesu ovlivňuje nejenom spokojenost žadatele, ale primárně objektivizuje jeho skutečný zdravotní stav a tudíž i výši příspěvku.

V teoretické části, sestávající se ze třech kapitol, autorka popisuje členění a úlohy lékařské posudkové služby, posudková kritéria, zásady posuzování zdravotního stavu a principy hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby. Pozornost věnuje i vnímání, předsudkům, stereotypům a chybám v sociální percepci.

Cílem praktické části práce je zjistit, jaké jsou stereotypy a předsudky vůči lékařské posudkové službě u žadatelů příspěvků na péči.

Co hodnocené práci postrádám, respektive na co by měl být kladen větší akcent.

Trvalým problémem jsou rozpory mezi výsledky sociálního šetření a výsledkem posudkového lékaře. Zatímco v případě rozhodování o invalidním důchodu musí lékař žadatele vidět a prohlédnout, v rozhodování o příspěvku na péči je v přímém kontaktu s žadatelem pouze sociální pracovník, jehož zjištění jsou podkladem pro lékařskou posudkovou službu. Posudkový lékař pak vychází pouze z písemných podkladů a lékařských zpráv. Při této metodě posuzování nemohou s ohledem na nedostatečnou znalost věci dojít ke zohlednění všech důsledků diagnózy na konkrétní osobu. Právě nezohlednění všech aspektů zdravotního stavu a soběstačnosti žadatele jsou nejčastějším důvodem nepřiznání odpovídajícího příspěvku na péči. Rozpory mezi sociálním šetřením a hodnocením posudkového lékaře tak snižuje důvěru v řízení. Tuto skutečnost potvrzuje i studie „Rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči“ (Praha: VÚPSV, v.v.i., ISBN 978-80-7416-098-1), kde se tvrdí, že spolupráce mezi sociálními pracovníky a posudkovými lékaři je obtížná kvůli nedostatečnému pochopení uznání odlišných perspektiv (sociální vs. medicinský pohled těchto aktérů).

Pravdu má autorka v tom, že délka řízení o přiznání příspěvku na péči, zejména pak vyřízení odvolání proti rozhodnutí trvají často řadu měsíců, během nichž nezdědky dochází k dalšímu zhoršení zdravotního stavu žadatele (řízení o příspěvku na péči jsou dlouhá a nezohledňují skutečný stav žadatele).

Opatření pro zlepšení spočívající ve zvýšení informovanosti žadatelů příspěvku na péči o posuzování zdravotního stavu navržené autorkou je sice správné, avšak neřeší a ani řešit nemůže primární podstatu problému.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. **velmi dobře**
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:

1. Je dle Vašeho názoru stávající role sociálního pracovníka v procesu posuzování zdravotního stavu žadatele příspěvku na péči odpovídající skutečné realitě a potřebě a v čem by se měla případně změnit?

Datum: 22.5.2019

Podpis oponenta bakalářské práce:

