

OPONENTSKÝ POSUDEK

Jméno studenta:	Mgr. Alena Zemanová
Téma práce:	Prostředky mimosoudní intervence ve vztahu lékař-pacient
Rozsah práce	přibližně 152 normostran
Datum odevzdání práce:	13. 8. 2024
Pověřený akademický pracovník:	---
Oponent rigorózní práce:	JUDr. Mgr. Martin Šolc, Ph.D.

1. Aktuálnost (novost) tématu

Vztah lékař-pacient je jedním z častých a významných témat moderní lékařské etiky a ve své právní rovině (zejména v podobě práv a povinností obou subjektů) také zdravotnického práva. Autorka k němu nicméně přistupuje z originální a nepřilíš obvyklé perspektivy, kdy se zaměřuje na zvláštní otázku, jaké intervence třetích osob do tohoto vztahu jsou právem umožněny, jak fungují, a to vše specificky z pohledu lékaře, který si přeje těchto intervencí využít za účelem udržení či zlepšení terapeutického vztahu s pacientem a prevence možných nežádoucích (i právních) důsledků zhoršení tohoto vztahu. Rigorózní autorka přitom intervenci coby téma této práce vymezuje relativně široce jako „*vstup třetí osoby do terapeutického vztahu, jejíž úkolem je urovnat vztahy mezi stranami terapeutického vztahu, a to alespoň v takové míře, aby bylo dosaženo konsensu o podobě další poskytované zdravotní péči*“ (s. 42). Téma má potenciálně významný praktický přínos, je aktuální a zajímavé.

2. Náročnost tématu na teoretické znalosti, vstupní údaje a jejich zpracování a použité metody

Zvolené téma je spíše náročné, neboť jeho kvalitní zpracování předpokládá nejen dobrou znalost relevantní právní úpravy, která na různé (často i poměrně neformální) prostředky intervence může dopadat, ale také kvalitní orientaci v praktických aspektech problematiky a možných důsledcích jednotlivých intervencí v reálném světě. Rigorózní vyžila zejména metody deskriptivní, dílčím způsobem také metody analytické.

3. Formální a systematické členění práce

Základní stavba práce je logická a z formálního hlediska vhodná. Autorka postupuje od obecného k zvláštnímu. Nejprve teoreticky představuje různé aspekty vztahu lékaře a pacienta a problémy, které v jeho rámci potenciálně vznikají, a dále definuje koncept intervence do tohoto vztahu. Následně se (v části práce, kterou lze nazvat praktickou) zabývá jednotlivými vybranými typy intervence. Tyto prostředky intervence rovněž hodnotí a přináší obecný vhled do praxe poskytovatelů zdravotních služeb.

4. Vyjádření k práci

Práce sestává z části teoretické, jež spíše obecně přibližuje problematiku vztahu lékař-pacient a možných problémů, které v jejím rámci vznikají, a z části praktické, jež se zabývá konkrétními možnostmi intervence. Jádrem této praktické části tvoří kapitoly čtvrtá a pátá, které představují na jednom místě řadu subjektů a nástrojů, jež mohou intervenovat do vztahu lékař-pacient. Obsahují pak zejména výčet kompetencí daných subjektů, obecné údaje o jejich postavení v právním systému a hrubý nástin, které jejich výstupy jsou závazné či nikoli. To vše jsou nepochybně praktické informace, chybí ovšem hlubšího propojení poznatků a detailnější analýza problematiky. Tento popisný charakter je typický prakticky pro celou práci včetně úvodních kapitol.

Práce je tak ve své podstatě katalogem jednotlivých prostředků intervence, přičemž její přínos nespočívá ani tak v přidané teoretické hodnotě jako spíše v tom, že potenciálně nabízí seznam praktických možností pro řešení hrozících či vzniklých konfliktů v klinické praxi. Určitou přidanou hodnotu pak představuje, jakkoli spíše obecné, shrnutí stavu aplikace těchto nástrojů

v českém zdravotnictví (kapitola sedmá), a některá doporučení pro budoucí vývoj (zejména v závěru práce).

Místy se v práci objevují sporná či ne zcela přesná tvrzení. Autorka např. (na s. 19) uvádí, že terapeutický vztah (tj. vztah lékař-pacient) je občanskoprávní vztah, který se řídí právní úpravou § 2636 a násl. OZ, čímž ale z uvedeného vztahu vylučuje (jakkoli méně časté) případy mimosmluvního poskytování zdravotních služeb. Uvádí rovněž, že stát má monopol rozhodovat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (s. 20), což není zcela přesné.

Rigorózní mj. dovozuje povinnost lékaře požádat o intervenci ze zakročovací povinnosti dle § 2901 (s. 44-45); jakkoli si lze představit situaci, kdy bychom o aplikaci § 2901 mohli uvažovat (jakkoli je velkou otázkou, zda budou splněny jeho podmínky), půjde o situace velmi extrémní a v praxi raritní.

Místy je text práce pro čtenáře na první pohled lehce matoucí (příkladem za všechny mohou být s. 43 a násl., kde by bylo vhodné výslovně vymezit vztah krizové intervence a intervence ve smyslu tématu předložené práce, neboť zejména začátek kapitoly 3.2 může vést k dojmu, že autorka tyto dva pojmy slučuje, což však zjevně není pravda). Mezi intervence je řazeno i setkání lékaře s pacientem (kapitola 4.1), jakkoli autorka připouští, že nejde o přímou intervenci: otázkou je, zda by tato problematika neměla být systematicky pojednána jinde, neboť o intervenci nejde, jakkoli se jedná o zcela klíčový aspekt terapeutického vztahu. Autorka dále např. uvádí, že dohoda vzešlá ze setkání lékaře a pacienta je závazná jen pro lékaře (s. 51), což je ovšem velmi zjednodušující; vždyť např. i léčebný postup, který v této souvislosti rovněž zmiňuje, je závazný také pro pacienta (srov. § 41 odst. 1 písm. a) a § 48 odst. 2 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

Některá tvrzení by bylo vhodné podpořit citací nebo bližšími údaji (např. v práci nepodložené tvrzení, že „*otevřenost poskytovatele zdravotních služeb k řešení sporů v terapeutickém vztahu, a tím i širě nabízené škály prostředků intervence, zvyšuje bonitu daného poskytovatele*“ na s. 101).

Součástí práce není zahraniční komparace, což je ovšem s ohledem na šíři tématu a rozumné rozsahové možnosti práce pochopitelné – jakkoli analytičtější uchopení problematiky by srovnání se zahraničními přístupy jistě umožnilo, čímž by byl přínos práce nepochybně podpořen.

V souhrnu se práce zabývá zajímavým a významným tématem. Činí tak značně popisně, bez větší analytické hloubky a silnějšího teoretického propojení jednotlivých nástrojů intervence, které by umožnilo porozumět problematice hlouběji a např. komplexněji navrhnout možná vylepšení stávajícího stavu (jakkoli práce některá doporučení pro budoucí vývoj problematiky obsahuje). To ovšem ani nebylo cílem autorky, která dle vlastních slov usilovala o vytvoření komplexního výčtu možností lékaře obrátit se na pomoc v případě konfliktu s pacientem a o formulaci instrukcí, jak v takových situacích postupovat (srov. vymezení cíle práce níže). V tomto smyslu práce svůj smysl bezesporu má, jakkoli pro skutečné využití v praxi by jistě bylo vhodné ji dále upravit.

Rigorózní práce nemá za účel ověřit způsobilost autora k samostatné výzkumné činnosti (tak jako práce disertační, srov. § 47 odst. 4 zákona č. 111/ 1998 Sb., o vysokých školách). Svoji hloubkou by nicméně zároveň měla přesahovat diplomovou práci, kterou se zakončuje magisterský studijní program; zatímco magisterské studium je zaměřeno „na získání teoretických i praktických poznatků založených na soudobém stavu vědeckého poznání, výzkumu a vývoje, na zvládnutí jejich aplikace a na rozvinutí schopností k tvůrčí činnosti“ (§ 46 odst. 1 zákona o vysokých školách), rigorózní práce by tento rozsah měla překračovat. Namísto kompilace či katalogu dosaženého poznání by tak měla přeci jen přinášet alespoň částečně nové poznatky, argumentační linii či jiný původní přínos odbornému diskursu.

Lze konstatovat, že předložená práce uvedenému požadavku stále ještě vyhovuje, jakkoli s určitými problémy naznačenými výše, zejména s ohledem na svoji primárně popisnou povahu. Přínos práce spočívá zejména v utřídění jednotlivých možností řešení konfliktu mezi lékařem a pacientem, jejich zasazení do konceptu intervence v terapeutickém vztahu, a v jistém obecnějším přehledu soudobé praxe. Práce rovněž předkládá některé návrhy pro zlepšení praxe, jakkoli jsou prezentovány zejména v závěru práce a značně stručně.

5. Kritéria hodnocení práce

Splnění cíle práce	Cílem práce je dle autorky „nabídnout komplexní výčet možností lékaře, jenž má k dispozici v případě, že není možné dosáhnout shody mezi ním a pacientem o poskytování další zdravotní péče. Vytvořený výčet nabídne lékaři instrukce, na koho se obrátit a u koho hledat pomoc“
--------------------	--

	v případě konfliktu s pacientem (s. 8). Tento cíl byl naplněn.
Samostatnost při zpracování tématu včetně zhodnocení práce z hlediska plagiátorství	Samostatnost při psaní práce hodnotit nemohu, nemám však žádný důvod domnívat se, že by autorka nepostupovala samostatně. Žádné známky plagiátorství jsem v práci nenašel.
Logická stavba práce	Stavba práce je logická a z formálního hlediska vhodná.
Práce se zdroji (využití cizojazyčných zdrojů) včetně citací	Práce se zdroji je kvalitní. Autorka čerpala z odborné literatury (včetně menšího zastoupení odborných časopisů), právních předpisů i judikatury. Použity byly také zdroje psané v anglickém jazyce. Citace jsou v práci používány v dostatečném rozsahu, relevantně a za konzistentního použití citační normy.
Hloubka provedené analýzy (ve vztahu k tématu)	Práce je svojí povahou spíše popisná, provedená analýza nicméně ještě splňuje základní požadavky kladené na rigorózní práci (srov. výše).
Úprava práce (text, grafy, tabulky)	Grafická úprava práce je dobrá.
Jazyková a stylistická úroveň	Z jazykového a stylistického hlediska je práce přiměřeně kvalitní. Text je v zásadě dobře čtivý a přehledný, byť ze stylistického hlediska je spíše průměrný a místy se v něm objevují drobné gramatické chyby či překlepy.

6. Připomínky a otázky k zodpovězení při obhajobě

Doporučení/nedoporučení práce k obhajobě	Práce splňuje požadavky kladené na práci rigorózní. Doporučuji ji proto k uznání za rigorózní práci a udělení titulu JUDr.
---	---

V práci (s. 46) zmiňujete vhodnost určitého sjednocení právní úpravy intervencí. Jakou formou by dle Vašeho názoru mělo k takovému sjednocení dojít, do jaké míry by měly být příslušné postupy regulovány a jaká úskalí by takové úsilí mohlo přinést?

Souhlasila byste se zahrnutím ztráty vzájemné důvěry mezi taxativně stanovené důvody ukončení poskytování zdravotních služeb ze strany poskytovatele? Jaké jsou možné výhody a nevýhody takového řešení?

Jaké další změny právní úpravy či výkladové praxe by podle Vašeho názoru byly v kontextu pojednaného tématu potřebné?

V Praze dne 20. 9. 2024

oponent