

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Červenková** Jméno: **Karolína** Osobní číslo: **487432**
 Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
 Studijní program: **Systémová integrace procesů ve zdravotnictví**
 Název práce: **Postoje rodičů k povinnému očkování dětí**

II. HODNOCENÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Kritéria hodnocení práce		Počet bodů
1.	<p>Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu diplomové práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 – 30)*</p> <p>Každá část či věta ze zadání musí mít jasný odraz ve zpracované práci. Excelentně splněné zadání může být ohodnoceno maximálním počtem bodů. V poměru rozsahu části v zadání, která není zcela vhodně či úplně zpracována, se hodnocení odpovídajícím způsobem snižuje. Uvedení cíle v úvodu práce je povinné.</p>	28
2.	<p>Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v diplomové práci. (0 – 30)*</p> <p>Oponent posuzuje relevantnost teoretické části k zadání, rozsah rešerší a systematické uspořádání zjištěných poznatků. Pokud převažuje doslovné převzetí textů, snižuje oponent hodnocení až o 15 bodů (přirozeně za předpokladu dodržení autorských práv). Důvodem pro snížení celkového hodnocení je dále nedostatečný výběr teoretických poznatků, literatury a zdrojů.</p>	25
3.	<p>Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 – 30)*</p> <p>Maximální počet bodů lze udělit práci, která má praktický význam pro konkrétní <u>organizaci</u> a která je v ní realizovatelná. Rovněž práce, která má význam pro obohacení teoretických poznatků, může být ohodnocena maximálním počtem bodů. Tento aspekt posuzuje oponent zejména z hlediska vhodnosti k publikování. Za drobné metodologické nedostatky se hodnocení snižuje až o 5 bodů. Nekonzistentnost zpracování s teoretickými východisky a nejasný či ne zcela odborný metodologický přístup vede ke snížení minimálně o 15 bodů. Další snížení hodnocení lze udělit za nedostatečnou diskusi k závěrům. Celkem 30 bodů za velmi komplexní a bezchybnou práci včetně dalších aktivit jako je účast na vědecko-výzkumném projektu či grantu, aktivní účast na tvorbě publikací, patentů či užitečných vzorů.</p>	30
4.	<p>Formální náležitosti a úprava diplomové práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 – 10)*</p> <p>Oponent hodnotí formální náležitosti z pohledu dodržení pravidel o psaní, atributů závěrečných prací, tj. formátování textu, struktury práce, seznamu použité literatury, vybavenosti diplomové práce grafy a tabulkami, způsobu citování. Za nedodržení jednotlivých pravidel snižuje maximální hodnocení o 2 body za každý nerespektovaný atribut. Rovněž za výskyt gramatických chyb, překlepů a nevhodné stylistiky a terminologie se snižuje hodnocení o 2-4 body. V práci by se měla objevovat pouze standardní odborná terminologie a to zejména v českém jazyce (je třeba hodnotit schopnost vyjadřovat se technickým jazykem – 2 body), grafy jsou tvořeny podle zásad (viz tolerance a vliv statistického zpracování – 2 body), u grafů a tabulek jsou patřičné legendy a vše je čitelné (2 body), jsou dodržena citační pravidla podle ISO690 a ISO690-2 (2 body).</p>	6
5.	Celkový počet bodů	89

* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Jak ovlivnil COVID-19 vztah populace k očkování?

2. Popište reálné či předpokládané důvody, proč praktičtí lékaři nespolupracovali na dotazníkovém šetření.

3. Proč je proočkovanost u chřipky v České republice výrazně nižší než u očkování proti pneumokokům nebo HPV?

IV. CELKOVÉ HODNOCENÍ ÚROVNĚ VYPRACOVÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

Diplomovou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/nedoporučuji k obhajobě.

V. KOMENTÁŘ

Práce se věnuje problematice naprosto aktuální, kdy klesající proočkovanost a antivakcinační nálady ve společnosti vyžadují pečlivou analýzu odborníků. Autorka se postavila k zadání práce velmi systematicky a zcela naplnila stanovené cíle. Struktura práce odpovídá požadavkům na diplomovou práci. Vyváženě popisuje jednotlivé kapitoly. Paradoxně nejslabší částí celé práce je zdánlivě nejlhčí teoretický úvod. Zde je řada nepřesností, které je možno ospravedlnit šíří problematiky a specifikou medicínské problematiky a její terminologie. Např. na str. 11 je použit termín infekční nákaza. Nákaza je sama o sobě infekční, proto se toto spojení nepoužívá. Zavádějící je tvrzení: "Není-li dodržen interval jedná se o kontraindikaci". Nedodržení intervalu mezi jednotlivými dávkami očkování kontraindikací není. V odstavci 2.1.1 je popsáno povinné očkování proti TBC. Očkování proti TBC není v současné době povinné plošně, ale pouze pro rizikovou skupinu. Na straně 12 je použit plurál atelektázy, avšak používá se singulár atelektáza. Při popisu eliminace polio ve světě je zmíněn výskyt pouze v Africe. V současné době se polio vyskytuje i v Pákistánu a Afghánistánu. Polemiku může vyvolat i formulace: "V současné době je tuberkulóza léčitelná [9]." I když sdělení je zdrojované, současné multirezistentní formy TBC léčitelné prakticky nejsou.

Kontraindikace u Hexacima nejsou stejné jako u Boostrix. Minimálně se liší u případné těžké alergické reakce na komponenty vakcíny (VHB, Haemophilus influenzae b). Název M-M-RvaxPRO by měl být v celém textu uváděn konzistentně.

Proočkovanost proti spalničkám je skutečně klesající. Některá data uvedená v práci proto však nesvědčí. Důvodem jsou různé zdroje, které tato nekonzistentní data uvádějí. Zavádějící jsou zejména údaje v mezinárodních databázích (WHO, apod.) která neodpovídají realitě. Příkladem je neúměrně vysoká proočkovanost v Maďarsku 99,9%. Toto číslo je politické, v praxi reálně nedosažitelné. Tyto skutečnosti jsou ale pro autorku diplomové práce těžko hodnotitelné. V textu chybí vysvětlení PRISMA kritérií. Při posuzování proočkovanosti Prevnarem 13 by měla být vzata v potaz i proočkovanost Synflorixem, aby byl pohled na proočkovanost proti pneumokokovým nákazám komplexní.

Přes tyto dílčí a spíše technické výhrady hodnotím práci velmi pozitivně. Zejména v experimentální části není prakticky co vytknout. Soubor je velmi rozsáhlý a umožňuje reálný pohled na populační názory, byť výběr není náhodný a může mít mírné bias. Výsledky však reálně korespondují se současnými představami o procentuálním zastoupení odpůrců očkování v populaci.

Práci hodnotím jako velmi zdařilou, prakticky využitelnou v argumentaci pro zvýšení proočkovanosti a jednoznačně ji doporučuji k obhajobě.

Jméno a příjmení: prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.
Organizace: Lékařská fakulta UK v Hradci Králové
Kontaktní adresa: E. Beneše 1554. 50012 HK

Podpis:

Datum: 12.6.2023.....