



České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství
Katedra biomedicínské techniky, nám. Sítná 3105, 272 01 Kladno
tel.: +420 224 359 901, www.fbmi.cvut.cz
e-mail: nikola.lukacova@fbmi.cvut.cz

Studijní program „Biomedicínská a klinická technika“
studijní obor „Systémová integrace procesů v zdravotnictví“

OPONENTSKÝ POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

studenta: Bc. Veronika Vašková

s názvem: Tvorba rozpočtů a systém alokace nákladů v ON Kladno

	Kritéria hodnocení diplomové 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>	29
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>	28
3.	<p>Rozsah realizačních prací (SW, HW), 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 organizaci 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 východiskami 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 užitných vzorů.</p>	28
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 bod).</p>	10
5.	Celkový počet bodů	95

Návrh otázek k obhajobě

1. 1. Na str. 22 sú uvedené zahraničné štúdie, ktoré vypovedajú o prístupoch v procesoch rozpočtovania vo svete. Medzi nimi je uvádzaný pomerne známy systém na meranie a riadenie výkonnosti Balanced Scorecard, využívaný aj v českých nemocniciach. Tento systém má veľmi úzke väzby na procesy rozpočtovania, tvorieb kalkulácií, riadenia rizík a pod. Mali Vami skúmané nemocnice zavedený a využívaný nejaký systém na meranie a riadenie výkonnosti? Ak nie, ako podľa Vás pomôže Vami navrhovaný systém alokácie režijných nákladov uľahčiť nastavenie vhodného meracieho systému a v rámci neho efektívne vyhodnocovanie nastavených metrík v ňom?

2. 2. V práci sa nezmieňujete hlbšie o disponibilnej dátovej základni, ktorá je dominantná pri tvorbe rozpočtov, kalkulácií, nastavovaní akýchkoľvek meracích mechanizmov a pod. Ako hodnotíte využívané informačné systémy v ON Kladno a FNKV a prístup k dátam, kompaktnosť dát, ich štruktúru, prístup cez informačné systémy v kontexte procesov rozpočtovania a tvorby kalkulácií? Pre ktoré metódy pre tvorbu rozpočtov (uvádzané na str. 9) by bola dátová základňa v skúmaných nemocniciach nevyhovujúca?

3. 3. Ktoré zo zložitejších metód tvorby rozpočtov by ste po získaných skúsenostiach odporúčali nemocniciam? V čom by bol ich benefit? Ako by mohli byť softvérovo podporené? Ako by podľa Vás vnímali zavádzanie zložitejších, sofistikovanejších metód kompetentní pracovníci v nemocniciach?

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
	X	□	□	□	□	□

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte komentář

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

Komentář

Diplomová práce sa zaoberá procesom rozpočtovania a alokácie režijných nákladov vo vybraných zdravotníckych zariadeniach v Čechách. Téma je v súčasnom období vysoko aktuálna, obzvlášť v období hľadania permanentných úspor a zvyšovania efektivity v systémoch zdravotníctva. Prihliadnuc na procesy demografického starnutia, ktorým sú vystavené mnohé krajiny, predlžovaním očakávanej dĺžky života, a s tým súvisiacej aj vyššej miery morbidity a vplyvu komorbidít na zdravie populácie sa problematika ekonomiky a financií v zdravotníctve a v sociálnom systéme dostáva stále viac do popredia v mnohých dimenziách a je aj prioritami mnohých vlád. Na tento aspekt reflektuje aj predkladaná diplomová práca, ktorá je písaná precízne a poskytuje patričný prehľad v skúmanej problematike jednak v teoretickej, ako aj v praktickej rovine. Práca je konzistentná, jednotlivé kapitoly sú značne prehľadné, písané v logickom slede a vhodným deskriptívnym a explanačným štýlom. Teoretická pasáž je volená v konfrontačnom štýle – zahraničie verzus domáce prostredie. Zaujímavé sú aj početné zahraničné štúdie uvádzané na str. 22, ktoré mohli byť viac okomentované, aspoň v komplexnom pohľade, aby boli z tabuľky zrejme aj trendy vo vývoji (keďže štúdie sú usporiadané chronologicky). Analytická časť je komplexne a precízne spracovaná, zvolené metódy sú adekvátne zdôvodnené, v prípade FNKV bola diplomantkou vypracovaná aj vlastná metodika alokácie režijných nákladov, čo oceňujem. Taktiež musím vyzdvihnúť explicitný konfrontačný štýl, dominantný v celej diplomovej práci, ktorým diplomantka deklarovala znalosť riešenej problematiky a schopnosť pretaviť poznatky z teoretickej platformy do praktickej roviny. Na základe výsledkov z analytickej časti diplomantka poukázala na preferencie vo výbere metód v procese rozpočtovania a alokácie režijných nákladov v jednotlivých nemocniciach, pričom konfrontuje výber jednoduchých metód s potenciálom, ktorý poskytuje jednak znalostná báza (teoretická rovina), jednak disponibilita dát v

nemocniciach. Pri analýze odhaľuje aj kritické miesta a adekvátne zhodnocuje zistené odchýľky z analýz realizovaných v diplomovej práci s reálnou alokáciou nákladov a rozpočtom v nemocnici. Prínosná je aj diskusia, ktorá predstavuje kvalitnú sumarizáciu výsledkov práce a ktorou diplomantka preukázala fundovanosť v danej problematike. Diplomová práca disponuje relevantnými zdrojmi literatúry, čo dodáva obraz o kvalitnej koncepcii celej diplomovej práce. Diplomová práca a jej výsledky predstavujú cennú platformu pre následné výskumy v tejto veľmi náročnej oblasti, rovnako je veľmi prínosná aj pre manažment nemocníc.

Jméno a příjmení: doc. Ing. Beáta Gavurová, PhD. MBA
Organizace: Ekonomická fakulta, Technická univerzita v Košiciach
Kontaktní adresa:

Podpis:
Datum: