



POSUDEK VEDOUCÍHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

studenta: Bc. Martin Šírek

s názvem: Analýza a komparace možností a efektivity zapojení poskytovatelů zdravotnických služeb mimo ZZS do cvičení IZS

Hodnocení diplomové práce dosahuje následující úrovně:

1.	Přístup studenta k řešení úkolu (přípravenost, iniciativa, pracovní morálka a samostatnost studenta). (0 - 30)*	25
2.	Způsob a úroveň zpracování úkolu. (0 - 20)*	20
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu diplomové práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10 bodů)*	10
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40 bodů)*	30
5.	Celkový počet bodů	85

* Detailní popis hodnocení uveďte v komentáři

Návrh otázek k obhajobě

1. Jakým způsobem by mohlo začlenění nemocnic do cvičení IZS ovlivnit hypotetické zavedení povinnosti zřízení Urgentního příjmu (UP)? Jaký by mohl být případný model metodiky a financování UP ?

2.

3.

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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte komentář

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

Komentář

Student ve své práci svědomitě zmapoval problematiku zapojení poskytovatelů zdravotnických služeb mimo ZZS do cvičení IZS, přičemž vycházel z obecně přístupných zdrojů i vlastních poznatků. Během konzultací projevoval orientaci ve zkoumané problematice a dbal doporučení školitele. Práce má odpovídající hodnotu formální i obsahovou a zahrnuje návrhy možného zlepšení v závěru. Práci doporučuji k obhajobě i dalšímu rozvíjení nabytých zkušeností v profesionální kariéře.

Jméno a příjmení: MUDr. Petr Jelínek
Organizace:
Kontaktní adresa:

Podpis:
Datum: