



## OPONENTSKÝ POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

studenta: Bc. Martin Šírek

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

	<b>Kritéria hodnocení diplomové práce</b>	Počet bodů
1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu diplomové práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30 bodů)*	25
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v diplomové práci. (0 - 20 bodů)*	15
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)*	7
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40 bodů)*	35
5.	<b>Celkový počet bodů</b>	82

\* Detailní popis hodnocení uveďte v komentáři

### Návrh otázek k obhajobě

1. Jaký způsob komunikace s médii v případě vzniku HPO byste zvolil, kdo všechno by byl oprávněn formulovat informace a jakými kanály byste komunikaci doporučoval (kromě speciální linky pro kontakt s příbuznými, jak uvádíte)?

---

2. Uvádíte v textu, že plán cvičení je předáván na MZ na Odbor krizového plánování. Tento odbor však již na MZ neexistuje, existuje Oddělení bezpečnosti a řízení rizik přímo řízené ministrem a Oddělení krizové připravenosti v rámci Odboru zdravotní péče. Jaký je postup předávání plánů cvičení pro FN a pro menší ZZ v současnosti?

---

3. Jakou doporučujete identifikaci pacientů při příjmu do ZZ při HPO tak, aby nebyla časově náročná a byla proveditelná vzhledem k možnému stavu pacienta, a zároveň byla zajištěna jednoznačná kompatibilita v rámci nemocničních informačních systémů včetně komplementu, tedy aby laboratorní výsledky, RTG a CT snímky byly přiřazeny ke správnému pacientovi. Jaké jsou podmínky a možnosti řešení?

---

### 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

Autor si vybral téma nesporně velmi potřebné, neboť příprava na mimořádné události proniká do všech (tedy i menších ZZ) jen pozvolna, jak sám ve své práci uvádí. Nicméně jak v teoretické části, tak v závěrech svého průzkumu se dopouští přílišné generalizace a určitých nepřesností, což je dané i tím, že výběr navštívených ZZ je spíše náhodný a nikoliv reprezentativní (a to včetně srovnání s jediným zahraničním pracovištěm). Nepochopení je už v základu používání termínu „urgentní příjem“ - i když cituje starší text „Struktura a poslání oddělení urgentního příjmu“, zcela pomíjí Věstník MZ z roku 2015, který definoval součásti a filosofii oddělení a vůbec nepracuje s pojmem „vysokoprahový“ nebo „nízkoprahový“ UP, ale pouze s členěním na úseky, přičemž v menším ZZ se může jednat pouze o jeden „crash box“. Tím se nedostává do kolize UP a odborné ambulance z hlediska kontinuity příjmu, neboť jsou pacienti třídění na vstupu a ošetřováni podle aktuální priority. Stejně tak se objevuje zavádějící generalizace v popisu nedostatků kontaktního míst, naopak v mnoha nemocnicích (FN Motol, FN Olomouc, ÚVN, FN Hradec Králové, ale i mnohé krajské ZZ) je kontaktní místo vybaveno přesně těmi kompetencemi a zajištěno kvalifikovaným personálem a někde i softwarovou podporou pro přechod do modulu HPO, po kterém autor volá.

Na práci však oceňuji snahu autora zvládnout zatím nepřiliš prozkoumané téma z více hledisek a snahu zorientovat se v problematice i prostřednictvím použité SWOT analýzy.

Z výše uvedených důvodů doporučuji k obhajobě, avšak hodnotím stupněm B.