

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Hlaváč** Jméno: **Filip** Osobní číslo: **426563**  
 Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
 Studijní program: **Biomedicínská a klinická technika**  
 Studijní obor: **Systemová integrace procesů ve zdravotnictví**  
 Název práce: **Ekonomické zhodnocení ambulantní rehabilitační péče u diagnózy stav po totální endoprotéze kolenního kloubu**

## 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>	15
2.	<p>Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v diplomové práci. (0 - 30)*</p> <p>Oponent posuzuje relevantnost teoretické části k zadání, rozsah řešených 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>	15
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>	15
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>	8
5.	<b>Celkový počet bodů</b>	53

\* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

### III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Jaké jsou průměrné celkové náklady ambulantní léčebné rehabilitace pacienta po TEP kolene ze strany poskytovatele A a B?

2. Jaké jsou celkové náklady na 30min vyšetření/terapie a na 1 měsíc/terapeuta - při použití minimálních a maximálních hodnot zjištěných z hospodaření ordinací A a B?

3. Sestavte souhrnnou tabulku nákladů poskytovatelů A a B a stanovte v ní minima a maxima. Porovnejte úhradu ZP s nákladem fiktivních poskytovatelů C a D, hospodařících s vykazováním minimálních (poskytovatel C) a maximálních (poskytovatel D) nákladů. Je nastavená úhrada ZP blíže nákladům na minimum (poskytovatel C), a nebo k nákladům zjištěným za reálnou ordinaci A, nebo B?

### 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<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

Autor dostatečně splnil zadání diplomové práce.

Při hledání zdrojů mi chybí odkazy na publikace HTA agentur, jak veřejnoprávních (například NICE), a nebo soukromých-pojišťovenských (například AETNA).

Google: AETNA + physical therapy

[http://www.aetna.com/cpb/medical/data/600\\_699/0673.html](http://www.aetna.com/cpb/medical/data/600_699/0673.html)

[http://www.aetna.com/cpb/medical/data/300\\_399/0325.html](http://www.aetna.com/cpb/medical/data/300_399/0325.html)

Google: NICE + physical therapy guidelines

<https://www.evidence.nhs.uk/search/qa=7&q=physiotherapy+AND+guidelines>

a odkaz na australský doporučený postup z roku 2009: Guideline for the non-surgical management of hip and knee osteoarthritis:

<https://pdfs.semanticscholar.org/298a/6b1d4cc03131a392c82599c3bf6af1b42058.pdf>

Protože autor disponuje znalostí němčiny, alespoň dle citace práce Quacka (publikované v němčině), chybí mi odkazy na další německé zdroje (přímo z německých pojišťoven). V Google: deutsche versicherung + knochen rehabilitation: a hned první odkaz mne naviguje na Reha-Therapiestandards Huft- und Knie - TEP (Evidenz basierten Therapiemodule (ETM)):

[https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3\\_Infos\\_fuer\\_Experten/01\\_sozialmedizin\\_forschung/downloads/quali\\_rehat](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Infos_fuer_Experten/01_sozialmedizin_forschung/downloads/quali_rehat)

[herapiestandards/TEP/rts\\_tep\\_download.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=18](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Infos_fuer_Experten/01_sozialmedizin_forschung/downloads/quali_rehat_therapiestandards/TEP/rts_tep_download.pdf?__blob=publicationFile&v=18)

V tomto dokumentu z roku 2016 je rámcově uvedeno doporučené množství léčebně rehabilitačních procedur po TEP kyčle a kolene. Důležité jsou odkazy na další literaturu, na jejímž základě byl tento léčebný standard vypracován. Tato doporučení jsou sice předkládána pojišťovnou, ale podílely se na ní i odborné společnosti.

Situaci v léčebné rehabilitaci po TEP kolene v Německu pak autor diplomové práce povrchně zjišťuje od experta, kterého si sám zvolil.

Výsledky publikované v tabulce na straně 58 jsou zmatečné. Z perspektivy plátce se jedná o náklad na jeden případ. Z perspektivy poskytovatele o náklady na 30 minut vyšetření (nebo vyšetření/terapii?). Nejasně jsou vyjádřené

nepřímé náklady z perspektivy poskytovatele. Tabulka implikuje, že jsou celkové náklady ze strany poskytovatele součtem přímých a nepřímých nákladů uvedených v tabulce - ale tak tomu pravděpodobně není. Dále není jasné, proč nejsou do perspektivy pacienta zahrnuty náklady všech pacientů, ale pouze 20.

Na straně 37 nejsou uvedeny v nákladech poskytovatele "další provozní náklady" (například odpisy), tyto jsou uvedené až v tabulce na straně 51.

Další provozní náklady Ordinace A 35000Kč/8 fyzioterapeutů, tj. 4375Kč/ fyzioterapeuta, podobně i zdravotnický spotřební materiál je násobně nižší v ordinaci B než v ordinaci A.

V ordinaci A jsou mzdové náklady 35000,-Kč/ fyzioterapeuta, v ordinaci B 53000, Kč/ fyzioterapeuta.

Jaké jsou celkové náklady na 30min vyšetření/terapie a na 1 měsíc/terapeuta- při použití minimálních a maximálních hodnot zjištěných z hospodaření ordinací A a B?

Je možné, že práci hodnotím příliš tvrdě, protože očekávání od titulu a zadání práce byla velká. Také postup dokladování evidence, jaký bych sám volil, se může odlišovat od vedoucího práce.

Přesto pro mne oponentura této práce byla přínosem - při vlastní kontrolní rešerši jsem zjistil, jak němečtí kolegové lékaři pokročili v jednání s pojišťovkami v tvorbě terapeutických standardů.

Jméno a příjmení: prim. MUDr. Karel Moses  
Organizace: Rehabilitační ústav Kladruby  
Kontaktní adresa: Kladruby 30 257 62 Kladruby u Vlašimi

Podpis: .....

Datum: .....