

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Berežná** Jméno: **Jana** Osobní číslo: **492595**  
 Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
 Studijní program: **Systémová integrace procesů ve zdravotnictví**  
 Název práce: **Nástroje designu a implementace managementu změny ve zdravotnických zařízeních**

## 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>	30
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>	30
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 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 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>	10
5.	<b>Celkový počet bodů</b>	100

\* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

### III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. V kontextu se zjištěními DP popište hlavní cíle a výzvy Digitalizace zdravotnictví ve Zdraví 2030, které uvádí USNESENÍ VLÁDY ČR ke Strategickému rámci péče o zdraví v ČR do roku 2030 vlády ČR ze dne 13. července 2020 č. 743. Jak vnímáte jejich proveditelnost?

2. Jaká rizika z pohledu managementu ohrožují naplnění cílů?

3.

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

Autorka provedla rozsáhlou analýzu současného stavu, a identifikovala některé metody change managementu. Provedla znázornění jejich aplikace ve vybraných případových studiích v oblasti zdravotnictví, které byly následně srovnávány. Poté proběhlo dotazníkové šetření na téma design change managementu v nemocnicích v pěti zemích (Česká republika, Německo, Maďarsko, Rakousko a Slovensko). Na základě dosažených výsledků, které ukázaly aktuálnost tématu zavádění digitálních inovací ve zdravotnictví, byla vypracována systematická rešerše zabývající se aktuálními a budoucími trendy v digitálních inovacích ve zdravotnictví. Poté v návaznosti na dvě předchozí části proběhla formalizace případové studie ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze (VFN) implementující digitální inovaci ve formě nové softwarové podpory.

Zjištění dotazníkového šetření a formalizace případové studie přispívají k odborné literatuře tím, že v některých aspektech zlepšují porozumění problematice change managementu v nemocnicích. Systematická rešerše na téma aktuální trendy v digitálních inovacích ve zdravotnictví přináší přehled témat vyskytujících se v odborné literatuře.

Více než polovina oslovených respondentů v České republice, Rakousku, Německu, Maďarsku a na Slovensku aktivně využívá change management ve své praxi. Výsledky dotazníkového šetření jasně ukazují na skutečnost, že míra využívání konkrétních nástrojů change managementu má v prostředí nemocnic stále ještě značné rezervy. Manažeři si jsou vědomi potřeby řídit změnu systematickým přístupem, avšak často spoléhají na intuitivní postupy. Velká část respondentů nevyužívá žádnou konkrétní metodu change managementu, nebo jim to alespoň není známo. V případě, že nějakou metodu volí, tak volí Kotterovu metodu (Kotter's 8 Step Change Model).

Výsledky dotazníkového šetření poskytují bližší pohled do problematiky v daných zemích. Zjištění nemusí být zobecnitelná do dalších zemí. Zároveň respondenti, kteří se dotazníku nezúčastnili, se mohou svými názory lišit od respondentů, kteří odpověděli. Budoucí výzkumy by byly vhodné i v dalších zemích pro komplexnější pochopení problematiky. Omezením při formalizaci případové studie ve VFN byla nedostatečná spolupráce ze strany VFN.

Výsledky této práce lze aplikovat do praxe manažerů nemocnic, kteří aktuálně řeší změnové procesy. V uvedených případových studiích jsou zmíněny faktory, které mohou působit pozitivně i negativně na proces změny. Výsledky dotazníkového šetření mohou nemocnicím poskytnout srovnání s designem řízení změn u nich v nemocnici, tedy jistou formu benchmarkingu.

Autorka ve své práci pracovala systematicky, správně interpretovala získané výsledky s ohledem na teoretické poznatky k dané problematice. Z práce je patrné, že pracovala se zájmem o vybrané téma. Zvolené metody a způsob jejich použití jsou adekvátní.

Jméno a příjmení: prof. Ing. Hana Mohelská, Ph.D.  
Organizace: Fakulta informatiky a managementu, Univerzita Hradec Králové  
Kontaktní adresa:

Podpis: .....

Datum: .....