

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Brtinský** Jméno: **Vojtěch** Osobní číslo: **465415**  
 Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
 Studijní program: **Systémová integrace procesů ve zdravotnictví**  
 Název práce: **Praktický lékař a jeho role v systému zdravotní péče**

## 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>   | 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>  | 29         |
| 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>  | 25         |
| 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>  | 93         |

\* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

### III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Které z kroků, podnikaných k zajištění dostupnosti primární péči v Německu a v Rakousku, byste naší vládě doporučil opsat?

2. Seznámil jste se s fungováním dvou ordinací PL, máte dojem, že opravdu stojí o rozšíření kompetencí?

3. Myslíte si, že probíhající "Reforma primární péče" opravdu změní situaci k lepšímu?

### 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

Velmi dobře zpracovaná práce. Mám drobné výhrady k některým uváděným datům: z peněz plynoucích do zdravotnictví rozhodně nejsou na léčebnou péči vynaloženy jejich pouhé 2/5, v podílu nákladů na HDP si nestojíme tak špatně jak uvedeno (aktuálně dáváme 8,3 %, na 7,1 % jsme nikdy od roku 89 neklesli), příjem ordinace se od kapitační platby odvíjí až po její indexaci. Nízký podíl na HDP vychází ze zdroje, který není korektní (Bulharsko podle něj dává do zdravotnictví více než ČR), to další je zřejmě jen otázkou nepřesné formulace. Práce dobře popisuje stav primární péče u nás a ve srovnávaných zemích a detailně analyzuje fungování dvou srovnatelných ordinací. Autor v práci odpovídá na všechny zadané otázky, jen možná mohl ještě některá obecnější zjištění zopakovat v závěru (atomizace primární péče, omezené kompetence praktických lékařů). Významný je poznatek, že analyzované ordinace se aktivně nesnaží rozšiřovat spektrum aktivit, i když se jim k tomu otevírá prostor. Je zřejmé, že posilování primární péče je program na léta a je přímo svázán s funkčními a organizačními změnami celého zdravotnictví.

Jméno a příjmení: MUDr. Pavel Vepřek  
Organizace: Občan z.s.  
Kontaktní adresa: Ovocný trh 573/12, Staré Město, 110 00 Praha 1

Podpis: .....

Datum: .....