

Posudek diplomové práce Marty Kráčmerové

Diplomová práce „Strategické řízení Fakultní nemocnice v Motole“ je zaměřena na zkoumání východisek pro zavedení konceptu BSC v prostředí velkého zdravotnického zařízení. Posloupnost kapitol odpovídá zadání a členění práce je přehledné. Rozsah použité literatury a citace odpovídají požadavkům na DP.

Diplomantka ve své práci využila informační zdroje, jejichž relevance ve smyslu tématu je nezpochybnitelná, zatímco validita je v některých případech dubiosní. Zde mám na mysli zejména zdroj (Behrouzi, Shaharoun & Ma'aram, 2014), podle kterého je na straně 17 DP řeč o dalších perspektivách BSC a jsou zmíněna témata „kvalita péče“, „efektivita péče“ a „výzkum a vývoj“, které do původního kaplanovského designu jednoznačně patří (ve stejném pořadí) do zákaznické, interní a rozvojové perspektivy. Hlavní postava předchozí práce (Behrouzi & Speckbacher, 2014), stejného roku ve svém elaborátu spekuluje o „generacích BSC“ a dovozuje, že generace popsána v Kaplanově knize „Alignment: Using the Balanced Scorecard to Create Corporate Synergies“ je generací třetí. Je jistě věcí názoru, zda je možné aplikovat výraz „generace“ pro časovou posloupnost verzí, podobně jako u populace. Mám za to, že u metodologie lze generaci nazvat pouze ucelený produkt s výrazným kvalitativním posunem, ke kterému podle samotného autora (Behrouziho) popisu ale nedošlo – důsledné stanovení cílů je klíčovým požadavkem již v jím označované první generaci a korporátní synergie – je Kaplanovou reakcí na mou kritiku konceptu, kdy jsem mu v roce 2000 při osobním rozhovoru vysvětloval potíže se statickým řešením dynamického problému, násilnou linearizací nelineárních vztahů a absencí zpětných vazeb ve strategické mapě. „Alignment“ je tedy pokusem o inkorporaci systémového přístupu do nesystémového konceptu a lze jej tedy nazývat třetí generací pouze s velkými obtížemi. Jen na okraj lze poznamenat, že již v roce 2001 byla vyzkoušena třetí generace BSC (dynamický BSC) v příbramské nemocnici, příslušný report vyšel tiskem v časopisu „Kvalita pro život“.

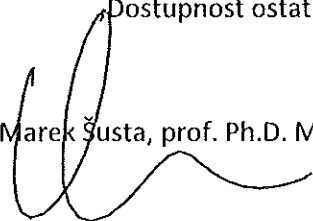
Výše uvedené poznámky ale rozhodně nelze označit za chybu diplomantky, jsou spíše výtkou na adresu zmíněných autorů. Diplomová práce je v kapitolách „Strategické řízení“ a „Systém českého zdravotnictví“ podrobná a přesná. Analýza managementu ve FN Motol je dalším příkladem pečlivé práce a správné aplikace vybraných metod. Návrh řešení uvedený v kapitole „Zhodnocení a návrh použití balanced scorecard v prostředí české fakultní nemocnice“ plně odpovídá metodologii popsané v použité literatuře a vychází z mantinelů nastavených v kapitolách předcházejících.

Předložená DP zcela splňuje požadavky na tento typ práce, je vypracována kvalitně a nenacházím v ní žádné podstatné nedostatky. Z toho důvodu navrhuji hodnocení známkou „výborně“.

Otázky pro diplomantku při obhajobě práce:

1. Jak by se změnila strategická mapa nemocnice při aplikaci konceptu dynamického BSC (pokud by se změnila)?
2. Častou chybou při implementaci BSC je vnímání téhož jako IT projektu – proč je to problém?
3. Ve Vámi vytvořené strategické mapě je zákaznická perspektiva uvedena na vrcholu, čímž je v původním konceptu BSC zdůrazněna klientská/zákaznická orientace strategie ve smyslu „Bonum aegroti suprema lex“. Bylo by možné použít strategickou mapu o struktuře shodné se ziskovou organizací i pro nemocnici?
4. Vaše zákaznická perspektiva obsahuje strategická témata „Rychlost poskytnutí péče“ a „Dostupnost ostatních služeb“, které jsou zakresleny jako exogenní. Proč?

Marek Šusta, prof. Ph.D. MBA, MA



Posudek oponenta diplomové práce

Název diplomové práce:

Strategické řízení Fakultní nemocnice v Motole

Autor diplomové práce:

Martina Kráčmerová

Cíl diplomové práce:

Cílem práce je popis způsobu řízení fakultní nemocnice a možnosti využití a aplikace Balanced Scorecard.

HODNOCENÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE	
Kritéria hodnocení (každé max 10 bodů)	Přidělené body
1. Vymezení cíle a jeho naplnění	10
2. Adekvátnost použitých metod, způsob jejich použití	9
3. Náročnost tématu na získávání dalších znalostí či dovedností	10
4. Hloubka a správnost provedené analýzy (ve vztahu k cílům)	9
5. Práce s informačními zdroji a jejich citace	9
6. Logická stavba a členění práce	10
7. Jazyková a terminologická úroveň	10
8. Formální úprava a náležitosti práce, rozsah	10
9. Vlastní přínos k řešené problematice	9
10. Využitelnost výsledků práce v praxi/teorii	8
Celkové bodové hodnocení (max 100 bodů)	94
Výsledná známka	výborně (1)

Celkové zhodnocení práce a otázky k obhajobě:

Diplomová práce „Strategické řízení Fakultní nemocnice v Motole“ je zaměřena na zkoumání východisek pro zavedení konceptu BSC v prostředí velkého zdravotnického zařízení. Posoupnost kapitol odpovídá zadání a členění práce je přehledné. Rozsah použité literatury a citace odpovídají požadavkům na DP.

Diplomantka ve své práci využila informační zdroje, jejichž relevance ve smyslu tématu je nezpochybnitelná, zatímco validita je v některých případech dubiozní. Zde mám na mysli zejména zdroj (Behrouzi, Shaharoun & Ma'aram, 2014), podle kterého je na straně 17 DP řeč o dalších perspektivách BSC a jsou zmíněna témata „kvalita péče“, „efektivita péče“ a „výzkum a vývoj“, které do původního kaplanovského designu jednoznačně patří (ve stejném pořadí) do zákaznické, interní a rozvojové perspektivy. Hlavní postava předchozí práce (Behrouzi & Speckbacher, 2014), stejného roku ve svém elaborátu spekuluje o „generacích BSC“ a dovozuje, že generace popsáná v Kaplanově knize „Alignment: Using the Balanced Scorecard to Create Corporate Synergies“ je generací třetí. Je jistě věcí názoru, zda je možné aplikovat výraz „generace“ pro časovou posloupnost verzí, podobně jako u populace. Mám za to, že u metodologie lze generaci nazvat pouze ucelený produkt s výrazným kvalitativním posunem, ke kterému podle samotného autora (Behrouziho) popisu ale nedošlo – důsledné stanovení cílů je klíčovým požadavkem již v jimi označované první generaci a korporátní synergie – je Kaplanovou reakcí na mou kritiku konceptu, kdy jsem mu v roce 2000 při osobním rozhovoru vysvětloval potřebu se statickým řešením dynamického problému, násilnou linearizací nelineárních vztahů a absencí zpětných vazeb ve strategické mapě. „Alignment“ je tedy pokusem o inkorporaci systémového přístupu do nesystémového konceptu a lze jej tedy nazývat třetí generací pouze s velkými obtížemi. Jen na okraj lze poznamenat, že již v roce 2001 byla vyzkoušena třetí generace BSC (dynamický BSC) v příbramské nemocnici, příslušný report vyšel tiskem v časopisu „Kvalita pro život“.

Výše uvedené poznámky ale rozhodně nelze označit za chybu diplomantky, jsou spíše výtkou na adresu zmíněných autorů. Diplomová práce je v kapitolách „Strategické řízení“ a „Systém českého zdravotnictví“ podrobná a přesná. Analýza

Jméno oponenta diplomové práce:

Marek Šusta

Pracoviště oponenta diplomové práce:

St. Elisabeth University, dept. Of Public Health, Bratislava, SK

Čestně prohlašuji, že nejsem ve spřízněném vztahu k autorovi diplomové práce.

Sunday, June 5, 2016

podpis oponenta diplomové práce