

POSUDEK VEDOUcíHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno studenta/studentky: Bc. Michal Kokoř

Název práce: DOMÁCÍ PÉČE V ČR V LETECH 2008-2015 A JEJÍ POTENCIÁL Z
POHLEDU ZDRAVOTNICKÉHO HOLDINGU

Jméno vedoucího práce: Ing. Karina Kubelková, MBA, Ph.D.

	1	2	3	4
Hodnocení tématu samého (bez ohledu na studenta):				
1.1 Nakolik je téma práce aktuální a významné?	X	☐	☐	☐
1.2 Jak náročné je téma na teoretické znalosti?	X	☐	☐	☐
1.3 Jak náročné je téma na praktické zkušenosti či práci v terénu?	X	☐	☐	☐
1.4 Nakolik je dostupnost podkladových materiálů obtížná?	X	☐	☐	☐

Slovní hodnocení (několik vět), zejména:

Bod 1.1: Téma – problematika domácí péče – je mimořádně aktuální vzhledem k očekávanému demografickému vývoji a udržitelnosti veřejných financí. Jedná se o velmi specifické téma, které – i pro svoji komplikovanost – bývá zpracováno v rámci kvalifikačních prací zcela ojediněle.

Popř. ostatní: Práce je velmi originální, autor využívá poznatků z praxe a zpracovává exkluzivní data a dále podklady a podněty získané z rozhovorů s odborníky.

2. Hodnocení struktury a logické provázanosti práce:

2.1 Nakolik je struktura práce logická a přehledná?	☐	X	☐	☐
2.2 Nakolik využívá autor aktuálních a vhodných pramenů?	X	☐	☐	☐
2.3 Jak vhodně zvolil autor metody ve vztahu k tématu?	X	☐	☐	☐
2.4 Nakolik dostatečně a funkčně autor vybavil práci zejména nepřevzatými grafy, tabulkami, daty, přílohami apod.?	☐	☐	X	☐
2.5 Jaká je úroveň vzájemné kompatibility mezi prvky základní linie práce: téma – zadání práce – cíl – struktura – závěry?	X	☐	☐	☐

Slovní hodnocení (několik vět), zejména:

Bod 2.1: Struktura odpovídá požadavkům včetně poměru teoretické a praktické části, přičemž obě části jsou obsahově i logicky propojené s četnými vzájemnými odkazy. Autor se rovněž pravidelně odkazuje na cíl práce a vysvětluje smysl jednotlivých kapitol vzhledem k cíli, což přispívá k vyšší srozumitelnosti textu a hladké návaznosti kapitol. V práci není obtížné se orientovat, praktické části by ale pomohlo častější členění do podkapitol.

Bod 2.5: Prvky základní linie práce jsou kompatibilní.

Popř. ostatní: Množství grafů a tabulek je místy nadbytečné. Uvádění zdrojů (především v praktické části) je značně odbyté a někdy i nevyhovující. Naopak velice zajímavé jsou přílohy práce.

3. Hodnocení kvality textu práce:

3.1 Jak hluboce a kvalitně autor téma analyzoval?	X	☐	☐	☐
3.2 Zformuloval autor cíl práce jasně a logicky strukturovaně?	X	☐	☐	☐
3.3 Nakolik autor naplnil vytčený cíl práce a schválené zadání práce, jehož je cíl součástí?	X	☐	☐	☐
3.4 Jak hluboce a kvalitně autor zpracoval teoretickou část práce?	X	☐	☐	☐
3.5 Jak hluboce a kvalitně autor zpracoval praktickou, resp. analytickou část práce?	X	☐	☐	☐
3.6 Nakolik jsou závěry práce logicky strukturované a kvalitní a jakou obsahují míru přidané hodnoty?	X	☐	☐	☐

Slovní hodnocení (několik vět), zejména:

Bod 3.2: Cíl je formulován tak, aby bylo možno jasně zhodnotit jeho (ne)naplnění. Každá kapitola má určen svůj dílčí cíl, který se k hlavnímu cíli práce pojí. I zde je možno sledovat (ne)naplnění.

Bod 3.3: Cíl práce byl naplněn stejně jako zadání práce.

Bod 3.4: Byl naplněn dílčí cíl pro teoretickou část práce stanovený v zadání práce i v úvodu - popsat současný způsob fungování a financování domácí péče v ČR a její vývoj v letech 2008-2015. Hloubka a kvalita analýzy vytyčenému dílčímu cíli odpovídaly.

Bod 3.5: Autor se pustil do náročného úkolu, který se mu ale ve finále podařilo splnit. Analytická část práce přinesla cenné závěry v rámci odvětví i pro samotnou firmu.

Bod 3.6: Práce obsahuje vysokou přidanou hodnotu, která se týká především kapitol 2.1 (Potenciál domácí péče), 2.2 (Důvody zaostávání ČR) a 2.3 (Zahraniční firmy). Závěry z těchto částí jsou využitelné i pro potencionální navazující analýzy.

4. Hodnocení formy a stylu práce:

4.1 Jaká je formální úprava práce?	☐	X	☐	☐
4.2 Jaká je kvalita citací a odkazů? Jsou identifikovatelné zdroje?	☐	☐	X	☐
4.3 Jaká je stylistická úroveň práce, zejména používání správné ekonomické terminologie?	☐	X	☐	☐

Slovní hodnocení (několik vět), zejména:

Bod 4.2: V kapitole 2.2 (Důvody zaostávání ČR) chybí podrobnosti o šetření, které tvoří velkou část přidané hodnoty práce – počty rozhovorů, jejich struktura, rozsah mediální rešerše (např. druhy médií, období) a další.

Popř. ostatní: Autor si nastudoval a osvojil právní i odbornou terminologii, která se vztahuje k tématu. Kvůli množství zkratk a specifické problematice ale není text jednoduchý na čtení bez hlubší znalosti kontextu. Autor se dopouští některých nepřesností a pro běžného čtenáře text obsahuje řadu nejasností, kterým autor nepopřál dostatečný prostor (zřejmě i vzhledem k tomu, že jim nepřikládá váhu – sám se v prostředí a zavedené terminologii běžně pohybuje). Nedostatky v oblasti ekonomické terminologie jsem neshledala.

5. Celkové hodnocení (Nutno uvést konstatování, jestli práce splňuje z hlediska kvality obsahu, rozsahu a formálních náležitostí požadavky z Metodiky NF, zdali je práce doporučena k obhajobě či nikoli. Může být navržena i na zvláštní ocenění apod.):

Práce je velice aktuální a originální, co do tématu, svázání s praxí, dat i samotného cíle práce. Autor provádí celou řadu vlastních výpočtů, které staví na podložených předpokladech. Oceňuji především provázanost praktických aspektů (včetně zkušeností z jiných zemí) s teorií. I díky tomu má práce významnou přidanou hodnotu, která je v porovnání s obdobnými pracemi výjimečná.

Nedostatkem práce je absence podrobností o vlastním šetření autora a nedbalost co se týká kvality uváděných zdrojů u tabulek, grafů i v textu, a dále horší srozumitelnost či nejasnosti plynoucí často z odborné terminologie. Tyto nedostatky se nachází především v praktické části práce a mají tak negativní vliv na výsledné hodnocení.

Práci doporučuji k obhajobě s hodnocením „velmi dobře“.

6. Otázky a připomínky k obhajobě:

1.) V rámci SWOT analýzy byly mezi slabé stránky zařazeny nízké potenciální synergie a fakt, že Společnost a.s. není poskytovatel post-akutní péče. Nejedná se spíše o hrozby, resp. příležitosti? Proč?

2.) Od roku 2018 došlo k legislativnímu ukotvení domácí hospicové péče a zařazení zdravotních výkonů s ním spojených do úhradové vyhlášky od roku 2018. Co si od této změny slibujete? Jaký to může mít dopad na domácí péči v ČR v delším časovém horizontu? Došlo by v případě výraznější pozitivní změny k přehodnocení některých Vašich závěrů?

Navržená známka: velmi dobře

Datum: 8.2.2018

.....
Podpis vedoucího práce