

POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno studenta: Bc. Patrik Šustr

Oponent diplomové práce (DP): PhDr. Mgr. Petr Snopek, PhD., MBA

Téma DP: Návrh zlepšení ošetrovatelského managementu interního oddělení Nemocnice Boskovice s.r.o.

Ak. rok: 2022/2023

Poznámky k vyplňování posudku:

1. U hodnocení jednotlivých kritérií použijte následující stupnici: A – splněno velmi kvalitně, výrazně překračuje požadavky; B – splněno kvalitně; C – splněno bez výhrad; D – splněno s menšími nedostatky; E – splněno, ale s výraznými nedostatky; F – nesplněno.
2. Pokud je jakékoliv kritérium ohodnoceno stupněm F, práce musí být celkově hodnocena jako nevyhovující, která nesplňuje kritéria pro obhajobu DP a nelze takovou práci doporučit k obhajobě.
3. Oponent DP se musí slovně vyjádřit ke každému hodnotícímu kritériu!

Hodnotící kritéria:

Hodnocení

Hodnotící kritéria:	Hodnocení
1. Cíle a metody práce	E
<i>Komentář se zaměří na: srozumitelnost formulace cílů práce a použitých metod zpracování práce; zhodnocení cílů práce v souladu s tématem práce; zvolené metody a postupy použité pro naplnění cílů práce.</i>	
<p>Cíl práce je formulován srozumitelně, domnívám se však, že nekoresponduje s názvem práce. Tak jak autor předložené diplomové práce uvádí na str. 20 ...“management v rámci ošetrovatelské péče je chápán dvojnásobně. Prvním jde o ošetrovatelský management, jenž má za cíl kvalitní poskytování ošetrovatelské péče a druhým je management v ošetrovatelství, který má své počátky ve všeobecném managementu a aplikuje principy řízení a vedení lidí z jednotlivých úrovní řízení v ošetrovatelství.” Str. 39 „Cílem managementu v ošetrovatelství je tedy vytvořit takové podmínky, aby byla dosažena požadovaná kvalita péče.“ V návaznosti na tato tvrzení a obecné chápání těchto pojmů se předložená práce vzhledem k jejímu názvu (zlepšení ošetrovatelského managementu) měla zabývat poskytováním ošetrovatelské péče a ne principy řízení a vedením lidí.</p> <p>Volba metody sběru dat i výběru výzkumného souboru je adekvátní cílům práce.</p>	
2. Teoretická část práce	C
<i>Komentář se zaměří na: obsah kritické literární rešerše; vhodnost zvolených domácích a zahraničních zdrojů; způsob citování zdrojů adekvátním způsobem.</i>	
<p>Teoretická část práce, na podkladě 50 zdrojů, zahrnuje poznatky z oblasti managementu, managementu v ošetrovatelství, ošetrovatelství a analýzy managementu. Bohužel podstatná část použitých zdrojů zaměřených na ošetrovatelství je starší více jak 10 let. Pravděpodobně proto autor užívá např. termín zdravotní sestra. Pokud autor práce tento termín užívá záměrně a vnímá ho tak, že jsou v něm zahrnuty obě profese, jak všeobecné sestry, tak sestry praktické, mohla být tato skutečnost v textu uvedena.</p> <p>Obsah abstraktu předložené práce nekoresponduje s požadavky uvedenými ve směrnici rektora č. 33/2019 Pravidla pro zadávání a zpracování bakalářských, diplomových a rigorózních prací, jejich uložení, zpřístupnění a kontrola původnosti.</p> <p>V rámci teoretické části práce je text často nesrozumitelný např. na str. 25 „Jak uvádí I. Plevová (2011, s. 105), je ošetrovatelský proces metodou ošetrovatelského procesu.“</p> <p>Pozitivně hodnotím využití aktuálních zahraničních zdrojů.</p>	
3. Praktická část práce – analýza	E
<i>Komentář se zaměří na: využití poznatků z teorie, jejich vhodnost aplikace; dostatečný popis postupu aplikace metod práce; souhrnné zhodnocení současného stavu; dostatečnou podloženost závěrů analýz; náročnost sběru dat a jejich zpracování.</i>	

Vzhledem k zaměření práce postrádám v kapitole 6. nebo jejich podkapitolách, vedle personálního a ekonomického managementu zmínku o managementu zaměřeném na ošetrovatelství či nelékařské profese.

V rámci organizační struktury Interního oddělení (obr. 1) prezentuje autor, že primář oddělení a NOŠP – pravděpodobně myšleno náměstkyně pro nelékařské profese (zkratka nevysvětlena ani neuvedena v seznamu zkratk) jsou na stejné vedoucí úrovni. Tato skutečnost však nekoresponduje s přílohou I Organizační schéma nemocnice Boskovice.

Určitou diskrepanci nalézám v uvedeném počtu lůžek na zmiňovaném pracovišti. V tabulce 1 na str. 57 je uvedeno 52 lůžek, v textu na str. 54 je po součtu položek uvedeno 56 lůžek (25 + 2 a 27 + 2).

V kapitole 7.2 Minimální personální zabezpečení je významněji popisováno personální zabezpečení pracoviště lékaři což nekoresponduje s kapitolou 7.3 Aktuální personální situace interního oddělení, kde položku lékař vůbec nenalézám.

Hendikepem praktické části je rovněž kapitola 8 SWOT analýza, jejíž jednotlivé položky nejsou správně formulovány a zařazeny do jednotlivých kvadrantů. Např. v případě hrozeb – tlak na zaměstnance, příležitosti – zlepšení interní komunikace aj. Co si představit pod pojmem tradiční a pevné oddělení (silné stránky)?

Domnívám se, že validita použitého dotazníku je velmi nízká. Podle mne nejsou otázky zaměřeny např. na funkce řízení a nejsou v souladu se stanovenými cíli práce. V návaznosti na vyhodnocení odpovědí respondentů nelze identifikovat postoje ošetrovatelského personálu interního oddělení Nemocnice Boskovice s.r.o. na způsoby řízení managementu na tomto oddělení za účelem vytvoření strategického návrhu zlepšení a zkvalitnění fungování poskytované zdravotní péče o hospitalizované pacienty.

Neztotožňuji se s tvrzením autora práce, že výsledky průzkumu poskytují cenné informace pro vedení nemocnice a umožňují identifikovat oblasti, jak by bylo možné zlepšit pracovní podmínky, zvýšit spokojenost a motivaci zaměstnanců.

V rámci dotazníku jsou nesprávně stanoveny kategorie u otázky č. 2 a č. 4 (kam byli zařazeni respondenti ve věku 30, 40 a 50 let?).

Za smutnou skutečnost považuji, že student na konci svého studia uvede v úvodu dotazníku, že studuje na Vysoké škole Tomáše Bati ve Zlíně.

Oceňuji vysokou návratnost dotazníku.

4. Praktická část práce – projektová / výzkumná	D
<p><i>Komentář se zaměří na: návaznost řešící části práce na teorii a na výsledky analýz; podloženost návrhů odpovídajícími argumenty; splnění stanovených cílů. U DP s výzkumným zaměřením je nutno zaměřit se na diskuzi výsledků a jejich zhodnocení.</i></p> <p>Navržený projekt má ambici obsahovat standardní náležitosti pro implementaci do praxe. Není však precizně zpracován. Nelze vůbec např. identifikovat, na jakou pozici by měla nemocnice jednoho nového zaměstnance přijmout. Podle uvedené částky nákladů na plat zmiňovaného zaměstnance se domnívám, že se nejedná o pracovní místo pro všeobecnou sestru.</p> <p>Za provokativní považuji v rámci nákladové analýzy tvrzení, že uvedené částky jsou pouze orientační, tudíž se reálné náklady mohou ve skutečnosti lišit.</p> <p>Riziková analýza je zpracována velmi obecně. Navíc nejasně prezentována. V textu na str. 85 je R2 popsáno jako riziko s pravděpodobným výskytem v tabulce 17 spíše jako nepravděpodobný výskyt.</p>	
5. Formální úroveň práce	C
<p><i>Komentář se zaměří na: logickou provázanost textu práce; použití správné terminologie; použití předepsané normy citování zdrojů; odpovídající jazykovou a grafickou úroveň.</i></p> <p>V práci lze občas nalézt gramatická i stylistická pochybení (např. standartní). Ve smyslu grafické úpravy bych upřednostnil tabulky a grafy stejně široké.</p>	

Závěrečné hodnocení DP*	E
<p>Téma diplomové práce je aktuální a vztahující se k oboru studia. Z hlediska struktury ale i obsahu není zpracována adekvátně. Celkový dojem z předložené práce je přes uvedené i neuvedené nedostatky spíše podprůměrný. Předloženou DP doporučuji k obhajobě a v gesci výše uvedeného hodnocení hodnotím E – splněno, ale s výraznými nedostatky.</p>	

* Výsledná známka není aritmetickým průměrem jednotlivých kritérií hodnocení práce.

Otázky k obhajobě:

- Na str. 22 uvádíte, manažeři v ošetrovatelství, kteří mají způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra, jsou vázáni etickým kodexem tohoto povolání a právními normami, jejichž znalost je pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče nutností. Jak vnímáte toto tvrzení? Znáte manažera v ošetrovatelství bez této uvedené způsobilosti?
- Vysvětlete, prosím, rozdíl mezi systémem skupinové péče a pokojovým systémem péče.
- Domníváte se, že kvalitu ošetrovatelské péče a spokojenost nelékařského personálu mohou ovlivnit i lékaři?
- Jak rozumět Vašemu tvrzení na str. 77 „Služby v nemocnici bývají různé. Někdy se personál v klidu vyspí na lékařském pokoji (práce zaměřena na NLZP) či si odpočine na sesterně, jindy se nezastaví celou noc.“
- Na str. 61 uvádíte: “Při sestavování dotazníku byl kladen důraz zejména na to, aby byla zajištěna jeho validita.” Jakým způsobem jste ověřil validitu dotazníku? Jaká byla kritéria validity dotazníku?
- Jakým způsobem byla zajištěna anonymita respondentů, jak uvádíte v dotazníku?
- Kdo byli oslovenými respondenty dotazníkového šetření? Byli to i lékaři?
- V popisu zkoumaného souboru uvádíte, že bylo rozdáno celkem 65 dotazníků. V kapitole 7.3 zabývající se aktuální personální situací interního oddělení však uvádíte, že personální obsazení tohoto pracoviště je 33,8 úvazků. Kolik pracovníků je zaměstnáno na uvedeném pracovišti na přepočtené úvazky a jednotlivé pozice?
- Proč jste míru spokojenosti pacientů na pracovišti respondentů zjišťoval otázkou na personál a ne na pacienta?

10. Vnímáte i Vy zvyšující se nároky na sebevzdělávání zdravotníků jako zátěž v jejich práci? (str. 76)
11. V kapitole 9.4 Výsledky dotazníkového šetření zmiňujete, že dalším faktorem ke zlepšení fungování organizace je samotná změna organizace práce a snížení běžné administrativy. Konkrétní způsob jak tohoto dosáhnout se pro Vás zdá být nejjednodušší cestou navýšení kvalifikovaného personálu. Jakými konkrétními argumenty podložíte toto Vaše řešení?
12. Je uváděný termín superhrubá mzda v současnosti aktuální?
13. Co Vám osobně přineslo zpracování této diplomové práce?

Práce **splňuje** kritéria pro obhajobu DP. Práci **doporučuji** k obhajobě.

Datum 20.05.2023

Podpis oponenta DP