



POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: **Regionální variabilita úrovně úmrtnosti na příčiny úmrtí ovlivnitelné zdravotní péčí**

Autor práce: Bc. Martin Procházka

Formální náležitosti práce (zatrhněte Vaši volbu)

Formální úprava: výborná / velmi dobrá / dobrá / nevyhovující

Stylistická úroveň: výborná / velmi dobrá / dobrá / nevyhovující

Citační úroveň: výborná / velmi dobrá / dobrá / nevyhovující

Komentář (vč. kvality grafiky, (ne)přiměřenosti délky práce aj.)

Práce po formální stránce není příliš dobře zpracovaná. V textu jsou nevhodně použity pevné mezery, které deformují plynulost textu na stránce, grafy jsou zpracovány velmi jednoduše, resp. si s nimi autor nedal příliš práce (např. obr. 19) nebo jsou neúplné (chybějící sekundární osa u obr. 12) či použil ne příliš vhodný typ grafu (např. obr. 7). Kartogramy také nedosahují žádné velké úrovně, tabulky často obsahují různé formáty písem (např. tab. 1), u tabulky 5 je u hodnoty pro okres Karviná nejspíše překlep (číslo nesedí s okolními hodnotami), což značí také na nemalý počet chyb pramenící z nepozornosti. Někdy jsou zbytečně použity dva grafické objekty na vyjádření jednoho a toho samého (např. s. 40–42 či s. 55). Často se v práci objevují neoprávněná velká písmena. Celkový rozsah práce odpovídá požadavkům na diplomovou práci.

Obsah práce

Cíle, výzkumné otázky, hypotézy (přiměřenost cílů, geografický charakter a relevance cílů, teoretické podložení hypotéz aj.)

Cíl práce je dle mého názoru stanoven správně, avšak je otázka, zda se podařilo autorovi jej naplnit. S tím souvisí i otázka zformulování vstupních hypotéz, které jsou stanoveny nejspíš z období s minimální znalostí studovaného problému, tj. bez dosavadní znalosti dané problematiky a bez teoretického podložení těchto domněnek – pokud by autor měl základní znalosti jak o systému poskytování, financování zdravotní péče či systému preventivních vyšetření, tak aby asi volil znění vstupních hypotéz jinak.

Práce s literaturou (teoretické ukotvení práce, diskuse a kritické zhodnocení literatury aj.)

Některé pasáže textu jsou poměrně slušně zpracované (např. kapitola 2.2 o vývoji konceptu odvrátitelné úmrtnosti, či kapitola 2.3 o historii mezinárodní klasifikace nemocí – subjektivní názor oponenta bez přímých důkazů: u obou kapitol lze mít s ohledem na práci s literaturou ve zbytku práce podezření, zda nebyl základem těchto kapitol již jiný text, který byl předlohou a který není citován).

Naopak, některé kapitoly jsou nedostatečné, jako kapitola 2.4, která popisuje spíše praxi v kódování, než změny kódování příčin smrti a průběžné překódování příčin z důvodu lepší srovnatelnosti.

Metodika práce (*vhodnost aplikovaných metod, kvalita a vhodnost použitých dat aj.*)

Aplikované metody jsou velmi jednoduché, převážně se jedná o deskriptivní statistiku a metodu vizuálního porovnání, ale pro potřeby tématu práce relativně dostatečné. V kapitole 3 by bylo možná vhodnější kromě absolutních čísel počtu odvrátitelných úmrtí použít také čísla intenzitní, která jsou vhodnější pro porovnání. Když už se v jiné části práce vyskytují intenzitní ukazatele, tak se nejspíš jedná o nestandardizované hodnoty – otázka (ne)standardizace ukazatelů měla být určitě metodologické části zmíněna.

Problematické vidím také hodnotit dostupnost určitých zdravotnických center na základě vzdálenosti mezi středem okresu a příslušným centrem – generalizovat takto celý okres s ohledem na jeho specifičnost, v souvislosti s dostupností zdravotní péče není dle mého názoru vhodné, zvláště v situaci, kdy dostupnost zdravotní péče je v Česku téměř bezproblémová a v časových mezích dle příslušného nařízení vlády (č. 307/2012 Sb.). V kapitole 5.1 je chybně uvedeno, že stomatologie je samostatným typem zdravotní péče, správně (i formou financování) patří s ohledem na použité dělení do segmentu ambulantní péče.

Použitá data za úmrtí vytříděná z individuálních dat jsou naprosto korektní; použití dat průměrných nákladů na zdravotní péči na 1 pojištěnce VZP ČR a dalších zdravotnických ukazatelů je mírně diskutabilní, leč s ohledem na dostupnost dat relevantní. O určitých nástrahách těchto dat je si vědom i sám autor, viz např. otázka nákladů na zdravotní péči dle místa výkonu vs. místa bydliště pacienta apod.

Analytická část práce (*správnost a interpretace výsledků, detailnost, struktura a provázanost analýzy*)

V práci více méně chybí hledání podstaty/souvislosti, proč zrovna určité regiony jsou na tom v daném hodnocení tak či onak – např. v kapitole 4, která by s ohledem na téma práce měla být poměrně stěžejní, toto „hledání“ chybí. Co se týče nákladů na zdravotní péči dle dat z VZP, tak by bylo vhodné v práci zmínit také regionální rozdíly v podílu pojištěnců VZP na celkovém počtu pojištěnců, jelikož i tento „tržní“ podíl může otázku průměrných nákladů na jednoho pojištěnce ovlivňovat. Problém vidím také v interpretaci výsledků porovnávající dostupnost příslušné péče v určitém centru vs. úmrtí na určité nemoci, což souvisí s výše uvedeným hodnocením dostupnosti zdravotní péče.

Závěry práce (*odpovědi na výzkumné otázky, zasazení závěrů do širšího kontextu výzkumu aj.*)

Verifikace vstupních hypotéz v závěru práce je spíše obecná, přesto shrnuje získané poznatky. Zasazení závěrů do širších souvislostí spíše chybí. Výsledky práce nejsou téměř diskutovány se zjištěními předcházejících prací tohoto typu, ačkoliv měla práce ambici na tyto práce navazovat.

Celkové zhodnocení práce (vč. přínosů práce, provázanosti teoretické a analytické části aj.)

Autor předkládané diplomové práce si dle mého názoru vzal příliš mnoho úkolů, které chtěl postihnout, ale téměř žádná z použitých analýz nebyla dostatečně dotáhnuta do konce tak, aby dokázala jednoznačně najít odpověď na danou otázku, ať už to je regionální diferenciací odvratitelné úmrtnosti, tak náklady na zdravotní péči, tak dostupnost „center“ a jejich vliv na příslušný typ úmrtnosti apod., přičemž provázanost na dříve získané poznatky (ať už u nás či v zahraničí) téměř chybí. Zde by možná bylo vhodné použít, že „někdy méně je více“, kdyby autor se zaměřil jen na několik dílčích cílů a dokázal je dostatečně zanalyzovat a provázat s předchozími výsledky, přínos práce by byl větší. Přesto je na místě ocenit snahu autora zpracovat toto nelehké téma a pokusit se otázku odvratitelné úmrtnosti pro nejnovější data zpracovat, stejně jako primárně zpracovat myšlenku, zda na intenzitu odvratitelné úmrtnosti má vliv dostupnost zdravotní péče a prevence.

Otázky k obhajobě

Jak se Vaše výsledky shodují, resp. navazují na výsledky prací Burcina (2008) a Burcina a Kučery (2008), kteří zpracovávali toto téma pro předchozí období?

Datum: 19. srpna 2015

Autor posudku: RNDr. Luděk Šídlo, Ph.D.

Podpis:

