

Dr hab. n. med. Zbigniew Morawiec, prof. Społecznej Akademii Nauk
Kierownik Oddziału Chirurgii Onkologicznej
Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii
im. Mikołaja Kopernika w Łodzi
Łódź, ul. Paderewskiego 4

Łódź, 2018.04.07

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Pauliny Matusiak pt.: „Wiedza mieszkańców Łodzi na temat zasad korzystania z doraźnej opieki medycznej w aspekcie racjonalnego wykorzystania jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego ”

System ochrony zdrowia w Polsce jest tak zorganizowany, aby zapewnić obywatelom szybki dostęp do opieki medycznej nie tylko w dni powszednie, ale również w dni wolne od pracy w układzie całodobowym. Wszyscy jesteśmy przekonaniu, że od sprawności i solidności funkcjonowania służby zdrowia i opieki społecznej zależy stan zdrowia społeczeństwa, komfort oraz długość życia obywateli. Znaczna poprawa wyposażenia jednostek służby zdrowia w nowoczesny sprzęt medyczny, wykorzystywany w profilaktyce, diagnozowaniu oraz terapii, jak również dobrze wyszkolona w kraju i za granicą kadra medyczna są w stanie właściwie zadbać o zdrowie obywateli naszego kraju. Niemniej jednak pozostaje pytanie na ile zadowalająco zorganizowana służba zdrowia spełnia wymagania i oczekiwania społeczeństwa? Zatem duży ukłon w kierunku Promotora pracy, przedstawionej do recenzji, Pana prof. Jana Krakowiaka, który wraz z Doktorantką dokonał takiego wyboru tematu pracy, który dałby na nie odpowiedź. Dokonanie nie tylko wnikliwej oceny wiedzy mieszkańców dużego miasta, jakim jest Łódź na temat zasad korzystania z doraźnej opieki medycznej, ale przede wszystkim dogłębnej analizy funkcjonowania Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej oraz Pogotowia Ratunkowego wnosi wiele nowatorstwa. Wielkie słowa uznania należą się za prześledzenia opinii ponad tysiąca osób według autorskiego kwestionariusza ze szczególnym uwzględnieniem czynników mających wpływ na uzyskane wyniki. Takiego kompleksowego opracowania z analizą statystyczną trudno szukać w dostępnej literaturze. Zatem gratulacje dla Doktorantki i jej Pana Promotora za przeprowadzenie skrupulatnego, syntetycznego i wnoszącego wiele do nauki procesu badawczego, który bez wątplenia może stanowić istotną wiedzę dla organizatorów służby zdrowia w Polsce.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska ma postać czytelnego, dobrze rozplanowanego i estetycznego wydruku komputerowego, złożonego z 214 stron z zamieszczonymi 26 tabelami i 6, w większości kolorowymi rycinami oraz 60 diagramami, zestawiającymi wyniki badań. Liczba cytowanych pozycji piśmiennictwa to 164 prace krajowe i zagraniczne. Autorka dysertacji podzieliła treść rozprawy na 10 rozdziałów z zachowaniem między nimi odpowiednich proporcji objętościowych.

W **rozdziale I**, dotyczącym systemu ochrony zdrowia w Polsce Doktorantka w kompetentny sposób przedstawiła szczegółowy przegląd aktów prawnych, związanych z organizacją służby zdrowia, ewaluację systemu przez ostatnie lata, strukturę organizacyjną Narodowego Funduszu Zdrowia, zadania i modele systemu ochrony zdrowia, ustawowe prawa pacjenta, organy kontroli i nadzoru w systemie ochrony zdrowia, jak również finansowanie ochrony zdrowia. Godne podkreślenia jest graficzne zaprezentowanie wydatków na ochronę zdrowia w Polsce i wybranych krajach Europy, procentowy udział kosztów w zależności od rodzaju refundacji – największy – hospitalizacja i refundacja leków oraz wydatki Jednostek Samorządu Terytorialnego. Wiele uwagi Doktorantka poświęciła organizacji usług medycznych Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej i Ratownictwa Medycznego w Polsce.

W **rozdziale II** Autorka pracy opisała systemy ochrony zdrowia w Wielkiej Brytanii, w Niemczech i Stanach Zjednoczonych. Na bazie dostępnego piśmiennictwa bardzo szczegółowo i wnikliwie skompensowała wiedzę w zakresie zarówno leczenia zamkniętego, jak i opieki ambulatoryjnej oraz pomocy doraźnej w tych krajach. Rozdział ten zawiera znaczny zasób istotnych informacji, niewątpliwie przydatnych organom, odpowiedzialnym za organizację służby zdrowia w Polsce.

Rozdział III to bardzo przystępnie opisane przez Doktorantkę metody statystyczne. Wiele uwagi Autorka poświęciła regresji logistycznej, cennej w opisywaniu wpływu kilku zmiennych na zmienną dychotomiczną. Przedstawiła modele regresji logistycznej dotyczące między innymi wiedzy w zakresie poszukiwania pomocy medycznej w weekend w przypadku nagłej infekcji, braku skuteczności zalecanej terapii, potrzeby podania leku w iniekcji, wykonania prostego zabiegu, zaostrzenia choroby przewlekłej, urazu i innych sytuacji wymagających szybkiej interwencji medycznej.

Doktorantka postawiła sobie jako główny **cel** zapoznanie się z wiedzą mieszkańców Łodzi o zasadach korzystania z doraźnej opieki medycznej, uwzględniając Nocną i Świąteczną Opiekę Medyczną, Pogotowie Ratunkowe, Szpitalny Oddział Ratunkowy oraz Izbę Przyjęć. Wyróżnienia wymagają wyznaczone sobie cele szczegółowe, w których Doktorantka zamierzała ocenić poziom satysfakcji udzielanych świadczeń oraz ich zasadność, co w dalszej części pracy realizowała bardzo konsekwentnie.

Materiał badawczy stanowiło 1520 rozesłanych kwestionariuszy ankiety do pacjentów korzystających z opieki zdrowotnej w 15 POZ-tach miasta Łodzi, zwrótnie uzyskano 1145 wypełnionych sztuk (75,3%). Kwestionariusz ankiety został opracowany przez Autorkę i zawiera 55 pytań, dotyczących danych społeczno-demograficznych oraz skonkretyzowanych na cele pracy. Opracowany kwestionariusz ankiety jest rzetelny i uwzględnia zasadnicze zagadnienia.

Metodyka badań obejmowała analizę badawczą, która dotyczyła opracowania odpowiedzi na pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, a ponadto co jest godne podkreślenia analizę liczby i zakresu świadczeń udzielonych w 2014 r. przez rozpatrywane w pracy jednostki opieki doraźnej, uzyskane z Oddziału Łódzkiego NFZ i Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego.

Bardzo wysoko oceniam wkład pracy Doktorantki i w opracowanie szczegółowego kwestionariusza ankiety, i benedyktyńską pracę w dotarcie do tak licznej respondentów oraz przeanalizowanie tak ogromnej liczby danych.

Wyniki badań (**rozdział V, VI i VII**) zostały przez Doktorantkę opracowane w sposób przemyślany, a graficzne przedstawienie porównywanych danych dodatkowo wzmocniło ich znaczenie merytoryczne. W pierwszych akapitach Doktorantka skoncentrowała się na ocenie wiedzy z zakresu działalności Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Bardzo zaskakujące są dane o dużej wiedzy badanych, dotyczącej znajomości miejsca udzielania świadczeń (około 70%), godzin pracy (ponad 64%) oraz rodzajów potrzebnej pomocy (70,5%). Doktorantka odnotowała wśród swoich respondentów bardzo niski odsetek zgłaszania wizyt domowych (tylko niewiele ponad 7%), natomiast nie odmówiono ich u około 60%. Te dane są bardzo zadowalające i świadczą o dobrej organizacji świadczeń zdrowotnych przez Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną, niemniej jednak tylko 30% respondentów z takiej opieki korzystało i to stosunkowo rzadko (1 lub 2 razy). Doktorantka ujawniła, że w przewadze badani mieli powyżej 2 km do miejsca świadczeń opieki doraźnej, co mogło wpływać na częstość korzystania z ich usług. Bardzo ważnym wynikiem wydaje się być oceniony czas oczekiwania na pomoc medyczną, który w badaniu Doktorantki wynosił od 16 do 30 minut, co w porównaniu z danymi z innych krajów jest rezultatem bardzo dobrym. Podsumowaniem wyników jest ocena satysfakcji z udzielanych porad przez Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną, w której przeważała ocena przeciętna i dobra, przy czym kobiety były bardziej zadowolone.

Następnie Doktorantka analizowała sprawność funkcjonowania Pogotowia Ratunkowego w ocenie mieszkańców Łodzi. Wyniki ujawniły dobrą znajomość numeru kontaktowego, mały odsetek pacjentów korzystających z usług Pogotowia, gdyż w 2014 roku ponad 65% badanych nie wzywało tej formy pomocy, ale ci, którzy z niej korzystali w 81% byli

zadowoleni. Ponadto analiza satysfakcji z jakości udzielanych usług lekarza Pogotowia Ratunkowego ujawniła blisko w 80% ocenę dobrą i bardzo dobrą.

Wyniki oceny funkcjonowania Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej i Pogotowia Ratunkowego przez losowo wybranych mieszkańców Łodzi pozwalają stwierdzić, że są oni dobrze zabezpieczeni w zakresie medycznej opieki doraźnej.

Kolejnym krokiem badawczym była ocena wiedzy dotycząca sprawności działania SOR-ów i Izb Przyjęć w szpitalach. Większość respondentów miała świadomość w jakich okolicznościach można korzystać z tego rodzaju interwencji medycznej, jakkolwiek niewielki odsetek z niej korzystał (niewiele ponad 20%). I w przypadku tej formy pomocy respondenci byli usatysfakcjonowani, gdyż ponad 50% wystawiło ocenę dobrą lub bardzo dobrą, podobnie oceniając pracę personelu medycznego.

Analiza porównawcza liczby świadczeń medycznych rozpatrywanych jednostek pomocy doraźnej według danych z NFZ wykazała, że najwięcej ich miało miejsce w Izbach Przyjęć, a najmniej w SOR-ach i najczęściej miały one charakter usług ambulatoryjnych. Świadczeń ratujących życie nie przekraczało 40 %, co wskazuje na potrzebę lepszej kwalifikacji do uzyskiwania pomocy doraźnej.

Bardzo cenne są dostarczone przez Doktorantkę dane, dotyczące rodzaju chorób z jakimi zgłaszają się pacjenci na SOR (najczęściej bóle brzucha i urazy), na Izbę Przyjęć (przypadki podejrzone, ból brzucha i nadciśnienie tętnicze) oraz do Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (ostre infekcje dróg oddechowych).

Z danych dostarczonych przez Wojewódzką Stację Ratownictwa Medycznego w Łodzi najistotniejsze wydają się dane, dotyczące wyjazdów karetek, w większości zespołów specjalistycznych, przede wszystkim do dzielnicy Łódź-Bałuty.

Oceniając rozdział „**Wyniki badań**” muszę stwierdzić, że Doktorantka dokonała go wyjątkowo rzetelnie, przemyślała i zilustrowała bardzo czytelnym materiałem graficznym, poprawiającymi przejrzystość i komunikatywność pracy.

Rozdział dyskusja (**rozdział VIII**), który obejmuje 9 stron, Doktorantka napisała w sposób bezbłędny i komunikatywny, porównując dane z piśmiennictwa ze swoimi wynikami, a poszczególne akapity odpowiadają kolejnym etapom realizowania pracy badawczej. Na początku dyskusji Doktorantka przeanalizowała różnice oceny wyników własnych z tymi dostarczonymi przez Health Barometre i Centrum Badania Opinii Społecznej, zwracając uwagę na płeć, wiek oraz stopień wykształcenia respondentów. Bardzo ważną kwestią podnoszoną przez Doktorantkę jest zbyt duże obciążenie SOR-ów i Izb Przyjęć w porównaniu z placówkami Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Większość chorych zgłaszających się do placówek pomocy doraźnej powinno być przyjętych w placówkach POZ z uwagi na brak objawów nagłych, zagrażających życiu. Doktorantka także poruszyła problem zgłaszalności oraz porad medycznych drogą telefoniczną, co w Polsce jest mało

przyjęte w odróżnieniu od innych krajów. Bardzo motywujące są pozytywne wyniki ocen zarówno placówek, jak i personelu medycznego, które są znacznie lepsze niż w innych krajach zachodnich.

Dyskusja została przez Doktorantkę przeprowadzona bardzo rzetelnie, kolejno zostały porównane wyniki własne z danymi z piśmiennictwa, na bazie których wysunęła bardzo wyważone i cenne wnioski.

Wnioski (**rozdział IX**) Doktorantka sformułowała w sposób rozważny i wyważony, uwzględniła wytyczone sobie wcześniej cele badawcze po precyzyjnym przeanalizowaniu wyników własnych i danych z literatury naukowej. Za najważniejsze uważam wnioski nr 1, 4 i 5 z uwagi na ich znacznie praktyczne w organizacji systemu pomocy doraźnej

Streszczenie w języku polskim i angielskim (**rozdział X**) stanowi przejrzysty skrót całej dysertacji.

Piśmiennictwo, które zawiera 164 pozycje zostało dobrane niezwykle starannie i obejmuje najistotniejsze doniesienia z zakresu obranego tematu. Literatura cytowana w dysertacji w większości pochodzi z ostatnich pięciu lat.

Tabele w liczbie 26 oraz wypracowane, kolorowe 6 **rycin** i 60 **wykresów** są umieszczone w odpowiednich miejscach tekstu i ilustrują dane z poszczególnych rozdziałów. W sposób przejrzysty zestawiają i porównują uzyskane wyniki. Godne podkreślenia są diagramy danych z NFZ, dotyczące liczby udzielanych świadczeń przez placówki pomocy doraźnej według rodzaju objawów. Spis aktów prawnych, spis tabel, rycin, wykresów, tekst kwestionariusza ankiety, kserokopia zgody komisji bioetyki, zgody dyrekcji i kierownictwa placówek leczniczych (w liczbie 15) znajduje się za tekstem zasadniczym dysertacji.

Ocena ostateczna

Doktorantka w sposób przekonujący przedstawiła zasadność podjęcia tematu pracy doktorskiej. Postawiony do rozwiązania problem badawczy jest bardzo aktualny z uwagi na potrzebę zmodyfikowania podstawowej opieki zdrowotnej i odciążenie placówek pomocy w przypadkach nagłych, zagrażających życiu. Poruszone zagadnienia z punktu widzenia zdrowia publicznego są jak najbardziej nowatorskie tym bardziej, że brak jest kompleksowych doniesień z tego zakresu w dostępnej literaturze.

Wprowadzenie do tematu jest nie tyle obszerne, co skomasowane i wskazuje na pełną znajomość Doktorantki najnowszych zagadnień z zakresu organizacji służby zdrowia w Polsce i zamożnych krajach tj. Niemcy, Wlk. Brytania lub USA. Autorka w wyczerpujący sposób nakreśliła złożoność podjętego tematu.

Materiał badań oraz **metodyka** zostały dobrane odpowiednio do celów pracy.

Wyniki zebrane zostały w przejrzyste tabele, ujmujące najważniejsze dane, a dołączone diagramy i ryciny nie tylko poprawiły stronę graficzną dysertacji, ale podniosły jej wartość merytoryczną.

Przeprowadzona, zwarta, według przemyślanego dobrze schematu **dyskusja** świadczy o dobrym przygotowaniu Doktorantki do samodzielnego przeprowadzenia procesu badawczego. Porównanie swoich wyników badania, uzyskanych z zastosowaniem autorskiego kwestionariusza ankiety i danych z NFZ oraz Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi z danymi z piśmiennictwa wskazuje na dojrzałość Autorki w prowadzeniu dyskusji naukowej i sformułowaniu wyważonych, logicznych **wniosków**. Autorka postawione sobie zadania przedstawił czytelnie i przekonująco.

Należy podkreślić:

- podjęcie ciekawego zamysłu przeprowadzenia oceny satysfakcji pacjentów z udzielanych porad medycznych w różnych placówkach pomocy doraźnej
- wielki wkład pracy Autorki, solidność dokonanej analizy oraz dobrze dobrane metody statystyczne
- zaprezentowanie nie tylko swoich wyników, ale również danych z Łódzkiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia i Wojewódzką Stacją Ratownictwa Medycznego w Łodzi co pozwoliło obiektywnie zweryfikować stan usług medycznych w Łodzi
- wykazanie się znaczną wnikliwością w opracowaniu, omówieniu i interpretacji wyników własnych, a w dyskusji porównanie ich z najbardziej aktualnymi doniesieniami autorów krajowych i zagranicznych
- wskazanie na potrzebę zmian w organizacji podstawowej opieki zdrowotnej i pomocy medycznej w okresie świątecznym i porze nocnej
- obecność wielu bardzo cennych, praktycznych uwag co do potrzeby uzupełnienia kadry medycznej
- właściwy tematyczny dobór pozycji piśmiennictwa z uwzględnieniem wyłącznie cytowanych w tekście pracy
- posługiwanie się poprawną i komunikatywną polszczyzną.

Z uwagi na to, że opiniowana dysertacja stanowi cenny wkład w aspekcie praktycznym do piśmiennictwa z zakresu ochrony i organizacji służby zdrowia zasługuje na wyróżnienie oraz powinna być opublikowana jako dobrze opracowana monografia.

Z obowiązku recenzenta podaję następujące uwagi, dotyczące aspektu edytorskiego pracy:

- jeśli cytowane jest nazwisko autora to numer pozycji piśmiennictwa powinien znajdować się za nim, a nie na końcu zdania
- wniosek 4 ująłbym w jednym zdaniu

Powyższe uwagi zdecydowanie nie umniejszają pozytywnej oceny dysertacji, która przedstawia samodzielny dorobek naukowy mgr Pauliny Matusiak. Wysoko oceniam wkład pracy Doktorantki, wartość praktyczną i merytoryczną pracy oraz dokładność analizy uzyskanych danych. Na podkreślenie zasługuje dobrze opanowana umiejętność prowadzenia procesu badawczego z postawieniem dobrze przemyślanych celów, ich konsekwentnej realizacji zakończonej wysunięciem istotnych wniosków.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 poz.882 z późn.zm.) i na tej podstawie stawiam Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie magister Pauliny Matusiak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. nadzw. dr hab. med.
ZBIGNIEW MORAWIEC
specjalista od onkologii
6779780