

Wrocław
24.06.2024

Prof. dr hab. n. med. Adam Maciejczyk
Kierownik Kliniki Radioterapii Katedry Onkologii
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Karoliny Piekarskiej zatytułowanej:
„Wpływ jakości opieki zdrowotnej na wybór szpitala. Jak ogólnodostępne informacje nt.
jakości mogą determinować decyzje podejmowane przez pacjentów?”**

na zlecenie: **Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Białymstoku**

promotor pracy: **prof. dr hab. n. med. Marek Wojtukiewicz**

Ocena jakości opieki zdrowotnej jest procesem złożonym i trudnym do interpretacji. Definicja jakości opieki może się różnić w zależności od poziomu obserwacji systemu – inaczej wygląda z punktu widzenia pacjenta, placówki czy też decydentów systemu opieki zdrowotnej. Ponadto, jakość opieki może się różnić w zależności od momentu, w którym poddany jest ocenie. Podjęcie przez Doktorantkę badań dotyczących znaczenia oceny jakości opieki zdrowotnej jest dużym wyzwaniem i dotyczy bardzo aktualnych problemów opieki zdrowotnej.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Karoliny Piekarskiej posiada układ typowy dla rozpraw doktorskich. Na początku manuskryptu przedstawiony jest spis treści oraz wykaz użytych skrótów, natomiast w dalszej kolejności znajduje się właściwa treść rozprawy doktorskiej, która została podzielona na sześć rozdziałów (wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja oraz wnioski). Na końcu pracy znajdują się streszczenia w języku polskim i angielskim, wykaz piśmiennictwa, tabel i rycin oraz aneks zawierający kwestionariusz zastosowanej w badaniu ankiety i ocena Komisji Bioetycznej. Rozprawa obejmuje łącznie 155 stron wydruku, zawiera 32 tabele i 19 rycin umieszczonych chronologicznie w tekście. Bibliografia obejmuje łącznie 209 pozycji.

We *Wstępie* Doktorantka przedstawiła definicje i modele oceny jakości opieki zdrowotnej, poświęcając wiele uwagi roli pacjenta w tych działaniach. Podkreśliła, że publikowanie danych o jakości, to nie tylko wymóg prawny podmiotów biorących udział w opiece zdrowotnej, ale także narzędzie służące informowaniu pacjentów. Dostęp do wiarygodnych informacji o jakości opieki zdrowotnej umożliwia pacjentom podejmowanie świadomych decyzji dotyczących wyboru dostawców usług medycznych.

mgr Karolina Piekarska zwraca uwagę na ważny problem niedostatecznego zrozumienia mechanizmów, którymi kierują się pacjenci przy podejmowaniu decyzji o wyborze placówki medycznej. Badania pokazują, że pacjenci mogą kierować się różnymi czynnikami, w tym doświadczeniem osobistym, rekomendacjami znajomych i rodziny, informacjach na temat lokalizacji, dostępność i godziny pracy placówki medycznej. Ważne jest jednak, aby informacje o jakości były prezentowane w sposób, który jest łatwy do zrozumienia i interpretacji dla pacjentów. Dane powinny być również porównywalne. Lektura tej części rozprawy wskazuje jednoznacznie, że Doktorantka posiada aktualną wiedzę na temat problemów związanych z oceną jakości opieki zdrowotnej.

W kolejnym rozdziale Doktorantka sformułowała cele badawcze pracy skupione na określeniu czynników wpływających na decyzje podejmowane przez pacjentów w zakresie wyboru szpitala, w którym będzie się leczyć. Jako podstawowy cel badawczy przyjęto określenie czym kierują się konsumenci przy wyborze szpitala, dysponując wiedzą na temat jakości usług medycznych w poszczególnych szpitalach. Odnosząc się do sformułowanych celów postawiono następujące pytania badawcze:

- Czy krótki czas oczekiwania na świadczenia medyczne stanowi czynnik decydujący o wyborze szpitala?
- Czy odległość szpitala od miejsca zamieszkania ma istotne znaczenie przy wyborze podmiotu, w którym prowadzone będzie leczenie?
- Czy istnieją różnice w postrzeganiu jakości opieki zdrowotnej w zależności od czynników socjodemograficznych?
- Czy rodzaj schorzenia będącego przyczyną hospitalizacji wpływa na postrzeganie jakości opieki zdrowotnej?
- Czy ogólnodostępne informacje na temat jakości opieki zdrowotnej mogą prowadzić do koncentracji opieki w ośrodkach najwyżej ocenianych w rankingach, niezależnie od czasu oczekiwania na świadczenia oraz ich odległości od miejsca zamieszkania potencjalnych pacjentów?

Sformułowane cele są poprawne pod względem formalnym oraz merytorycznym i odpowiadają tytułowi pracy.

W rozdziale *Materiał i metoda* Doktorantka opisała sposób przeprowadzenia badania, którym objęto 2196 osób będących obywatelami Polski w wieku powyżej 18 lat. Struktura badanej próby była zgodna z badaną populacją w zakresie grup wiekowych, płci, wielkości miejscowości zamieszkania, regionu zamieszkania oraz poziomu wykształcenia. Badana próba stanowiła reprezentatywną próbę populacji Polski. Wszystkie osoby biorące udział w badaniu poinformowano zarówno o celu jak i sposobie przeprowadzenia badania. Respondenci wyrazili dobrowolną zgodę na udział w projekcie badawczym, a wszystkie dane uzyskane od uczestników miały charakter anonimowy. Badanie przeprowadzone zostało w dniach 28-30 czerwca 2023 r. metodą CAWI, na panelu badawczym ReaktorOpinii.pl. Podstawę badania stanowił autorski kwestionariusz ankietowy obejmujący pytania dotyczące definiowania wysokiej jakości opieki zdrowotnej, dotychczasowych doświadczeń pacjentów oraz ich przyszłych preferencji w zakresie wyboru szpitala. Informacje zawarte w rozdziale

Materiał i metoda są omówione przez Doktorantkę w sposób szczegółowy i prawidłowy merytorycznie.

W rozdziale *Wyniki* przedstawiono analizę zebranych danych. Wykazano, że istnieje związek pomiędzy wzrostem czasu oczekiwania na hospitalizację planową i zwiększeniem odległości szpitala ocenianego wyżej a spadkiem wymagań co do jakości szpitala. Ponadto dowiedziono, że czynniki socjodemograficzne (z wyjątkiem płci) oraz schorzenie będące bezpośrednią przyczyną hospitalizacji wpływają na postrzeganie wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Udowodniono również, że wysoka ocena szpitala w rankingu jest istotnym czynnikiem decyzyjnym przy wyborze podmiotu leczniczego, ważniejszym niż odległość szpitala od miejsca zamieszkania, czy jego wielkość. Nie jest ona natomiast ważniejsza niż krótki czas oczekiwania na uzyskanie leczenia. Uzyskane w badaniu wyniki wraz z przeprowadzonym przeglądem piśmiennictwa wskazują, że publikowanie danych o jakości placówek medycznych do publicznej wiadomości może mieć duży wpływ na decyzje o wyborze szpitala podejmowane przez przyszłych pacjentów. Przedstawiona w tym rozdziale analiza jest skrupulatna, prawidłowa merytorycznie i przejrzysta w formie.

W liczącej 26 stron *Dyskusji* Doktorantka dokonała bardzo obszernego przeglądu piśmiennictwa poświęconego różnym formom oceny jakości opieki zdrowotnej. Jednym ze szczególnie ważnych aspektów oceny jakości działalności szpitali jest gromadzenie danych o wynikach zgłaszanych przez pacjentów (PROM) w postaci szczegółowych (zatwierdzonych przez decydentów i organizacje pacjentów) kwestionariuszy służących do pomiaru stanu zdrowia, funkcjonowania i jakości życia pacjentów przed i po leczeniu. Zdaniem wielu autorów wskaźniki jakości szpitala opracowane na podstawie wyników PROMs pod wieloma względami przewyższają powszechnie stosowane w Polsce „wskaźniki niepowodzeń”, takie jak wskaźnik śmiertelności czy ponownych przyjęć. Doktorantka podkreśla w *Dyskusji*, że w kontekście rosnącego znaczenia zaangażowania pacjentów w proces poprawy jakości opieki zdrowotnej, istnieje pilna potrzeba analizy zachowań konsumentów podczas wyboru placówki medycznej. Dynamiczne zmiany w otoczeniu prawno-regulacyjnym, wprowadzanie nowych norm i rozwiązań mających na celu podniesienie jakości świadczeń zdrowotnych wymagają opracowywania rozwiązań, które jak najlepiej odpowiadałyby na aktualne potrzeby rynku, a pacjenci, będący ekspertami w dziedzinie własnych potrzeb, mogą odgrywać ważną rolę w tym procesie. mgr Karolina Piekarska zaznacza, że konieczne jest kontynuowanie badań nad wpływem publikowania danych dotyczących jakości na wybór szpitala, zwłaszcza w kontekście ewoluujących potrzeb pacjentów oraz postępującej technologizacji, w tym wykorzystywania nowych rozwiązań informatycznych w procesach poprawy jakości opieki zdrowotnej. Zawarty w *Dyskusji* sposób krytycznej oceny zebranych informacji wskazuje na bardzo dobre przygotowanie merytoryczne i duże doświadczenie praktyczne z zakresu oceny jakości opieki zdrowotnej Doktorantki.

W podsumowaniu swoich badań, Doktorantka sformułowała *Wnioski*, które wynikają z przeprowadzonej analizy i odpowiadają założonym celom rozprawy:

- W procesie opracowania narzędzi służących do udostępniania informacji na temat jakości szpitala do wiadomości publicznej zasadnym wydaje się zintegrowanie systemu rankingowego z informatorem o terminach leczenia prowadzonym przez NFZ.
- Wydaje się uzasadnione, aby wysokość kontraktów na świadczenia opieki zdrowotnej oraz wielkość szpitali, a co za tym idzie liczba dostępnych w nich specjalistów, uwzględniała chęć pacjentów do pokonywania dodatkowego dystansu w celu uzyskania opieki zdrowotnej lepszej jakości.
- Rządy i instytucje zarządzające opieką zdrowotną, posiadając informacje na temat jakości, mogą podejmować bardziej efektywne decyzje w zakresie alokacji zasobów, finansowania oraz planowania strategicznego.
- Zmiany wprowadzone w Polskim systemie ochrony zdrowia w obszarze publikowania informacji na temat jakości opieki zdrowotnej w poszczególnych szpitalach powinny uwzględniać indywidualne potrzeby pacjentów co do zakresu publikowanych informacji.
- Poza zakresem informacji o jakości, który będzie przekazywany do wiadomości opinii publicznej kolejnym istotnym aspektem jest również sposób w jaki informacje te są przekazywane. Kluczowe a zarazem najtrudniejsze zadanie po opracowaniu wskaźników jakości opieki oraz sposobów ich obliczania jest sposób ich prezentacji tak, aby były one użyteczne dla odbiorcy.
- Z punktu widzenia pacjentów, kluczowa wydaje się być współpraca wszystkich instytucji i powołanych w ramach nich zespołów zajmujących się opracowywaniem rozwiązań w zakresie monitorowania jakości opieki zdrowotnej a co za tym idzie również opracowywania wskaźników jakości, które mają być stosowane w polskim systemie opieki zdrowotnej.
- Publiczna dostępność informacji na temat jakości opieki zdrowotnej tworzy konkurencję między placówkami. Rywalizacja może stanowić bodziec do ciągłej poprawy standardów, procedur oraz wyników klinicznych.
- Publiczna dostępność informacji o jakości opieki sprawia, że placówki medyczne są bardziej skłonne do przejrzystego przedstawiania swoich wyników. To z kolei sprzyja większej odpowiedzialności instytucji zdrowotnych za jakość świadczonych usług.
- Publiczna dostępność informacji o jakości opieki zdrowotnej niesie ze sobą również pewne ryzyka. Jednym z nich jest ryzyko nieprawidłowej interpretacji informacji przez pacjentów.

Sformułowane przez mgr Karolinę Piekarską wnioski są kompletne i są odzwierciedleniem uzyskanych wyników własnych analiz, ponadto korespondują z celem głównym oraz tytułem dysertacji. Doktorantka bardzo trafnie podkreśliła, że w celu zaprojektowania użytecznego systemu oceny jakości świadczeń niezbędne jest budowanie atmosfery sprzyjającej współpracy na wszystkich szczeblach organizacyjnych. Kluczowe a zarazem najtrudniejsze zadanie po opracowaniu wskaźników jakości opieki oraz sposobów ich obliczania jest sposób ich prezentacji tak, aby były one użyteczne dla odbiorcy. Dostosowanie sposobu prezentacji do osób w różnym wieku i z różnym wykształceniem niewątpliwie może stanowić wyzwanie dla instytucji odpowiedzialnych za ten obszar.

To w jaki sposób dane jakościowe zostaną zaprezentowane lub zwizualizowane będzie przekładać się na sukces lub porażkę całego procesu.

Podsumowując stwierdzam, że przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Karoliny Piekarskiej zatytułowana: „Wpływ jakości opieki zdrowotnej na wybór szpitala. Jak ogólnodostępne informacje nt. jakości mogą determinować decyzje podejmowane przez pacjentów?” stanowi cenne opracowanie naukowe o istotnych wartościach poznawczych i utylitarnych w obszarze nauk medycznych. Wnioski, które zostały wyciągnięte na podstawie prawidłowo pod względem metodologicznym wykonanych analiz, stanowią istotny głos w dyskusji na temat oceny jakości opieki zdrowotnej w Polsce i w krajach europejskich.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska przygotowana przez mgr Karolinę Piekarską pt.: „Wpływ jakości opieki zdrowotnej na wybór szpitala. Jak ogólnodostępne informacje nt. jakości mogą determinować decyzje podejmowane przez pacjentów?” spełnia wymogi określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” (Dz. U. Z 2018, poz. 1688) na stopień doktora nauk o zdrowiu. Rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a Doktorantka wykazała się wiedzą teoretyczną w prezentowanej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu oraz umiejętnością samodzielnego prowadzenia badań naukowych. W związku z powyższym pracę opiniuję pozytywnie i przedkładam Wysokiemu Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wniosek o dopuszczenie Pani Karoliny Piekarskiej do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora.

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
Katedra Onkologii
KLINIKA RADIOTERAPII
kierownik

prof. dr hab. n. med. Adam Maciejczyk