

Dr hab. n. med. Paweł Kalinowski
Kierownik
Samodzielnej Pracowni Epidemiologii
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

O C E N A

rozprawy doktorskiej **mgr Krzysztofa Nyczaja**,
Tytuł rozprawy: **Modele integracji rejestrów w systemie ochrony zdrowia.**
Promotor: **Prof. dr hab. n. med. Mirosław J. Jarosz.**

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska mgr Krzysztofa Nyczaja, pod tytułem jak wyżej, jest opracowaniem liczącym 278 stron, w tym 127 pozycji piśmiennictwa głównie z początku lat 2000-tych, 51 pozycji aktów prawnych, 27 tabel i 57 rycin. Ponadto zamieszczony jest liczący 16 załączników aneks zamieszczony na 96 stronach.

Uważam, że podjęty przez kandydata do stopnia doktora nauk temat rozprawy jest ważny i aktualny. W ogromnej liczbie danych medycznych zbieranych codziennie przez wszystkie podmioty uczestniczące w procesie leczenia chorych trudno jest zdecydować, które informacje są najważniejsze. Integracja rejestrów medycznych zapobiegłaby zbieraniu i przetwarzaniu dublujących się informacji przez lekarzy, pielęgniarki i pracowników administracyjnych, oszczędziłaby czas i środki, które można by było przeznaczyć na działalność leczniczą i profilaktyczną, dlatego badania jakie przeprowadził mgr Krzysztof Nyczaj są bardzo cenne.

Tytuł pracy odpowiada zawartej w niej treści i postawionym do rozwiązania problemom badawczym. Całość rozprawy podzielona jest na część wstępną zawierającą 3 rozdziały, cele oraz materiał i metody badań, nie wyróżniony wyraźnie rozdział Wyniki badań zawierający 3-rozdziałowy opis wyników badań wraz z częściowymi wnioskami oraz rozdział Wnioski Podsumowujące jak również bibliografię, spis tabel i rycin oraz streszczenie w języku polskimi i angielskim. W pracy brak jest wyodrębnionej Dyskusji, Autor omawia wyniki swoich badań w poszczególnych rozdziałach równoległe z Wynikami badań.

W części wstępnej Autor na początku przedstawił znaczenie systemów informatycznych w nowoczesnej gospodarce mających za zadanie dostarczenie wiarygodnych i aktualnych informacji niezbędnych do prawidłowego zarządzania systemem ochrony zdrowia oraz do wspomagania procesów decyzyjnych i nadzorujących przez administrację publiczną. Zadania te są w stanie wypełnić nowoczesne systemy statystyczne, których podstawą są różnego rodzaju rejestry gromadzące informacje o praktycznie wszystkich elementach systemu ochrony zdrowia. Kończąc Wstęp, Autor przedstawił istniejące systemy informatyczne ochrony zdrowia w Polsce, źródła danych medycznych dla tych systemów ze szczególnym uwzględnieniem roli szpitali oraz urzędów publicznych takich jak ZUS, NFZ czy PZH oraz modele rejestrów funkcjonujących w innych krajach.

W Celu pracy mgr Krzysztof Nyczaj zaprezentował główny cel swoich badań, a była to analiza możliwości współdziałania rejestrów systemu ochrony zdrowia oraz ocena efektów zastosowania modeli ich integracji. Do osiągnięcia celu swoich badań Autor sformułował 6 pytań badawczych i postawił do każdego z nich hipotezę. Cele pracy są prawidłowo sformułowane i zapewniają osiągnięcie zamierzonego efektu badań.

W swoich badaniach Autor zastosował kilka metod jakościowych, a były to studium przypadku, metoda wywiadu indywidualnego i grupowego, sondaż diagnostyczny oraz analiza danych zastanych. Taka różnorodność zastosowanych metod badawczych świadczy o dobrym przygotowaniu merytorycznym Autora do prowadzenia badań naukowych.

Materiałem zastosowanym do badań metodą analizy przypadku był proces integracji Rejestrów Zakładów Opieki Zdrowotnej przeprowadzony w Polsce w latach 2001 – 2011. Materiałem do badań metodą zogniskowanego wywiadu grupowego był wywiad przeprowadzony 14 czerwca 2014r. z udziałem przedstawicieli kilku centralnych urzędów administracji publicznej zajmujących się ochroną zdrowia w Polsce. Z kolei wywiady indywidualne były przeprowadzone z 9 urzędnikami różnego szczebla zatrudnionymi w urzędach przetwarzających dane medyczne w naszym kraju. Badania metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankietowania za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety rozesłano do urzędów statystycznych krajów Unii Europejskiej otrzymując zwrot 26 ankiet wśród których 17 w pełni kompletnych. Analiza integracji rejestrów medycznych w Danii była materiałem badawczym z użyciem metody analizy danych zastanych. Zorganizowanie i przeprowadzenie tak szeroko zaplanowanych badań wymagało bardzo dużego

wkładu pracy Autora i dogłębnej znajomości zagadnienia, które postawił sobie jako cel badań.

Po przeprowadzeniu badań wykonano analizę statystyczną otrzymanych danych z wykorzystaniem metod statystyki opisowej.

Wyniki zostały przedstawione w postaci głównie opisowej w formie szerokiego opracowania dotyczącego analiz funkcji i zastosowania rejestrów w ochronie zdrowia. Analizy te zostały podzielone na 3 rozdziały. W pierwszym Autor omawia wnikliwie funkcje i klasyfikacje modeli rejestracji danych medycznych, sposoby ich integracji, a także przedstawia sposoby rejestracji informacji medycznych funkcjonujące w innych krajach Unii Europejskiej. W opinii Recenzenta część informacji zawartych w tym rozdziale dotyczących właśnie funkcji i klasyfikacji rejestrów, powinna znaleźć się we wstępie do badań, gdyż nie są to informacje wynikające z badań Autora. Drugi rozdział z wynikami analiz przeprowadzonymi metodą studiowania przypadku, dotyczącymi Krajowego Rejestru Nowotworów jest ciekawy i syntetycznie przedstawiony, niezrozumiałe jest dlaczego Autor nie wspomina o tej części swoich badań w rozdziale zawierającym metody i materiał badawczy. Ostatnim rozdziałem prezentującym wyniki analiz mgr. Krzysztofa Nyczaja jest studium przypadku integracji rejestrów podmiotów leczniczych w Polsce. Każdy z rozdziałów zawierający wyniki badań zakończony jest nie wyróżnioną formalnie dyskusją i cząstkowymi wnioskami. Jest to oryginalna forma omówienia badań własnych, ale należy podkreślić, iż dyskusje te są przeprowadzone prawidłowo i obejmują wszystkie aspekty wyników badań.

Wnioski w liczbie 6 są podsumowaniem badań własnych i wynikają z przeprowadzonych badań. Odpowiadają one postawionymi sobie przez Autora celami badawczymi i prawidłowo potwierdzają lub nie przyjęte hipotezy badawcze. Pierwsze cztery hipotezy badawcze Autora pracy potwierdziły się a dwie kolejne nie znalazły potwierdzenia w przeprowadzonych analizach. Uwagi Recenzenta dotyczące tej części pracy są głównie związane z tym iż wnioski przedstawione są w zbyt obszernej, opisowej formie, zawierają powtórzenia tych samych informacji, jak np. we wniosku 4 na stronie 257 i 258.

Dobrze dobrane piśmiennictwo obejmuje 127 pozycji, których duża część stanowią pozycje Autora rozprawy, co świadczy o wieloletnim zainteresowaniu mgr Krzysztofa Nyczaja problematyką obejmującą tematy podjętych w niniejszej rozprawie badań i dużym doświadczeniu naukowym.

Za najważniejsze osiągnięcie rozprawy, wnoszącej znaczący wkład w tę dziedzinę wiedzy medycznej uważam wykazanie iż funkcjonujące w Polsce

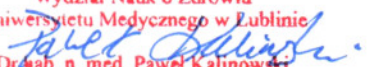
rejstry dotyczące opieki zdrowotnej, takie jak Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pomimo działań Ustawodawcy nie zapewniają rzetelnych i aktualnych informacji o systemie opieki medycznej. Co więcej, próby poprawy sytuacji poprzez uchwalanie kolejnych aktów prawnych nie zbliżają nas do zadowalającego stanu. Na uznanie zasługuje fakt, że Autor prawidłowo wyciągnął wnioski z analiz własnych i podjął się opracowania propozycji klasyfikatora rodzajów działalności dla przedsiębiorstw leczniczych, którego to zastosowanie poprawiło by funkcjonowanie Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Uwagi, które nasunęły mi się przy studiowaniu tej rozprawy to, iż praca jest zbyt obszerna. Zbyt duża ilość tekstu wynika po części z chęci Autora wytłumaczenia dokładnie czytelnikom wszystkich aspektów dotyczących bardzo specjalistycznego zagadnienia rejestrów w ochronie zdrowia, a po części z licznych powtórzeń opisu zagadnień, czego przykładem jest pierwszy akapit na stronie 145 powtórzony dokładnie co do znaku na stronie 146. Ponadto w ocenie Recenzenta rycina nr 51 jest nieprawidłowa – z niej wynika, iż mamy w Polsce znacznie więcej łóżek szpitalnych niż Autor podaje w tekście pracy. Uwagi te dotyczą tylko formy prezentacji przez Autora wyników badań, a nie ich merytorycznej treści, którą oceniam jako wysoką.

Magister Krzysztof Nyczaj nie ustrzegł się także błędów redakcyjnych, do których należą głównie bardzo liczne błędy literowe, nawet w swoim imieniu na stronie tytułowej rozprawy, oraz gubienie końcówek wyrazów, niestaranna redakcja tekstu (rozdziały 4.2.3 i 4.2.4 mają takie same tytuły, na stronie 236 odwołanie do wykresu bez jego numeru, brak numeracji pozycji piśmiennictwa i spisu aktów prawnych, numeracja stron tekstu pracy nie zgadza się od strony 58 ze spisem treści). Ponadto Autor w całej pracy używa terminu ilustracja zamiast przyjętego powszechnie rycina. Uwagi te oczywiście nie umniejszają wartości merytorycznej rozprawy, ale Autor powinien je skorygować przy przygotowywaniu pracy do druku.

W moim przekonaniu mgr Krzysztof Nyczaj osiągnął zamierzony cel pracy, a uzyskane przez niego rezultaty są cenne zarówno z punktu widzenia poznawczego, naukowego jak i aplikacyjnego do wykorzystania przez innych badaczy. Biorąc zaś pod uwagę dobry poziom naukowy rozprawy, obszerne omówienie wyników badań, dojrzałą dyskusję, uważam, że jest to wartościowa rozprawa.

Zważywszy na powyższe, uważam, że przedstawiona rozprawa, pod tytułem jak na wstępie, spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom doktorskim w świetle Ustawy o Stopniach i Tytułach RP i na tej podstawie składam do Rady Naukowej Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie wniosek o dopuszczenie **mgr Krzysztofa Nyczaja** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Samodzielnej Pracowni Epidemiologii
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Dr hab. n. med. Paweł Kalinowski

Lublin, dnia 10.11.2015