



dr hab. n. o zdrowiu Jan Krakowiak
Zakład Medycyny Społecznej
Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Łódź, 19.06.2017 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej

Marcina Węgrzyniaka

„Wzrost efektywności leczenia wybranych schorzeń i prognoza optymalizacji kosztowej po zastosowaniu telemedycyny”

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska dotyczy ważnej i szybko rozwijającej się Polsce gałęzi z pogranicza medycyny, telekomunikacji i informatyki jaką jest telemedycyna.

Telemedycyna dzięki wykorzystaniu nowych technologii umożliwia przełamywanie barier geograficznych w diagnozowaniu pacjentów, pozwalając na bardzo sprawną wymianę specjalistycznych informacji medycznych bez względu na odległość dzielącą świadczeniodawcę i pacjenta.

Rozwój telemedycyny w Polsce przez wiele lat był wstrzymywany przede wszystkim przez brak odpowiednich regulacji prawnych oraz brak finansowania tego typu usług przez płatnika. Funkcjonujące przepisy powodowały dużą niepewność prawną wśród profesjonalistów medycznych starających się wykorzystywać narzędzia telemedyczne. Wątpliwości te dotyczyły w szczególności kwestii odpowiedzialności zawodowej. Szereg nowelizacji przepisów wprowadzony po 2015 roku wskazał wprost, że wykonywanie zawodów medycznych oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych może być

realizowane na odległość z wykorzystaniem narzędzi informatycznych. Uregulowano szereg kwestii szczegółowych, które wcześniej stanowiły barierę w powszechnym wykorzystywaniu telemedycyny, takich jak np. miejsce udzielania świadczenia czy orzekanie o stanie zdrowia po uprzednim „osobistym” zbadaniu chorego, które jest obecnie możliwe również przy zastosowaniu systemów teleinformatycznych.

Należy podkreślić, że w chwili obecnej w Polsce sytuacja prawna jest sprzyjająca rozwojowi telemedycyny, a zagadnienia związane z jej dalszym rozwojem oraz efektywnością w leczeniu wybranych chorób są szczególnie ważne dla prawidłowej ewolucji systemu ochrony zdrowia w naszym kraju.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska liczy 103 strony. Składa się ze wstępu, dwóch rozdziałów teoretycznych, w których Autor przedstawił strukturę demograficzną Polski, sytuację zdrowotną ludności naszego kraju, wydatki na ochronę zdrowia, zasoby kadry medycznej oraz rozwój telemedycyny ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania narzędzi telemedycznych w krajach UE oraz stanu prawnego telemedycyny w Polsce. W dalszej części dysertacja zawiera założenia, cele i metody badawcze, analizę wybranych badań, w tym badania własnego, podsumowanie i wnioski, bibliografię oraz wykaz rysunków i tabel. Należy podkreślić, że część teoretyczna pracy w większości napisana jest na podstawie dwóch opracowań – GUS i PZH oraz zawiera bardzo dużo elementów bezpośrednio przepisanych ze wspomnianych raportów.

Pan Marcin Węgrzyniak powołał się w swojej pracy na 52 pozycje piśmiennictwa, mimo tego, że zagadnienia poruszane w części teoretycznej rozprawy są szeroko opisane w literaturze naukowej.

Doktorant wykorzystał w swojej pracy prawidłowo przygotowane oraz przejrzyste 54 ryciny i 6 tabel.

Jako cel główny pracy doktorant przyjął zaprezentowanie możliwości wzrostu efektywności leczenia pacjentów z niewydolnością serca i implantowanym ICD lub CRT-D wraz z prognozą optymalizacji kosztowej po zastosowaniu narzędzia telemedycznego, jakim jest zdalne monitorowanie.

Wyznaczonych zostało również 5 następujących celów szczegółowych:

1. Analiza efektów klinicznych stosowania zdalnego monitorowania poprzez analizę liczby zgonów oraz liczby hospitalizacji w poszczególnych grupach wiekowych dla badanej grupy pacjentów;
2. Przedstawienie możliwości optymalizacji kosztowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia w związku ze stosowaniem zdalnego monitorowania poprzez analizę kosztów ponoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na leczenie w poszczególnych grupach wiekowych badanej grupy pacjentów;
3. Analiza efektów klinicznych zdalnego monitorowania dla pacjentów z terenów miejskich i wiejskich poprzez analizę liczby zgonów oraz liczby hospitalizacji w badanej grupie pacjentów;
4. Przedstawienie kosztów ponoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na leczenie pacjentów z terenów miejskich i wiejskich;
5. Przedstawienie rekomendacji co do włączenia zdalnego monitorowania do koszyka świadczeń gwarantowanych, a co za tym idzie do finansowania w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

W części badawczej dysertacji Doktorant dokonał analizy badań innych autorów oraz przedstawił wyniki badań własnych. W rozdziale poświęconym analizie badań innych autorów Pan Marcin Węgrzyniak przedstawił założenia, podsumowanie i wnioski ośmiu wybranych badań poświęconych wykorzystaniu telemedycyny w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom kardiologicznym.

Doktorant nie przedstawił w części metodologicznej rozprawy w jaki sposób wybrane były opracowania i badania uwzględnione w przeprowadzonej analizie. Nie zostały również przedstawione bazy w których poszukiwano opracowań i badań poświęconych omawianym zagadnieniom. W recenzowanej dysertacji, w części poświęconej metodologii pracy, znajduje się zdanie: „Dla potwierdzenia hipotezy dokonano przeglądu i analizy dostępnych wyników badań światowych...”. Czy należy przez to rozumieć, że analizą objęto wszystkie badania poświęcone wykorzystaniu narzędzi telemedycznych w zwiększaniu efektywności leczenia pacjentów z niewydolnością serca, przeprowadzone do tej pory na świecie?

W dalszej części rozprawy Autor przedstawił wyniki badania własnego. Do badania włączono populację 842 pacjentów, którym w latach 2006-2014 w Śląskim Centrum Chorób Serca wszczepiono urządzenie ICD lub CRT-D. Następnie populacja została podzielona na dwie grupy po 287 osób (z aktywnym zdalnym monitorowaniem – Remote Monitoring i bez zdalnego monitorowania – Non Remote Monitoring) oraz dopasowana na podstawie istotnych parametrów klinicznych (np.: występowanie cukrzycy, wcześniejsze wystąpienie zawału serca, zapalenia mięśnia sercowego, nagłego zatrzymania krążenia, nadciśnienia tętniczego, przewlekłej niewydolności serca). W ten sposób zebrany materiał empiryczny został poddany analizie opisowej i statystycznej. Przeprowadzona analiza pozwoliła zrealizować założenia i cele pracy.

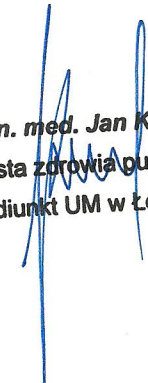
Przedstawioną do recenzji dysertację kończą obszernie i ciekawe podsumowanie i wnioski.

Należy podkreślić, że oceniana dysertacja napisana jest poprawnym językiem polskim. W pracy nie pojawiają się błędy, wszystkie zagadnienia omówione są w sposób logiczny i uporządkowany.



Niniejsza rozprawa stanowi samodzielne rozwiązanie przez Autora problemu naukowego.

Rozprawa doktorska Marcina Węgrzyniaka spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.). W związku z powyższym przedkładam Wysokiej Radzie Naukowej Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie wniosek o dopuszczenie Pana Marcina Węgrzyniaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


dr hab. n. med. Jan Krakowiak
specjalista zdrowia publicznego
adiunkt UM w Łodzi