

Dr hab. n. med. Piotr Tyszko

Zakład Opieki Zdrowotnej

Instytut Medycyny Społecznej

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Opinia o rozprawie na stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny lek.

Dagmary Gawel – Dąbrowskiej pt.: Jakość usług medycznych świadczonych w oddziałach szpitalnych w ocenie hospitalizowanych pacjentów.

1. Charakterystyka i ocena formy pracy.

Przedstawiona do zaopiniowania praca stanowi klasyczną rozprawę naukową, zredagowaną w dziewięciu rozdziałach, uzupełnionych streszczeniami w języku polskim i angielskim, spisem piśmiennictwa, wzorem zastosowanego narzędzia badawczego oraz spisami zamieszczonych rycin i tabel.

W pierwszym po Wstępie rozdziale pracy przedstawiono pojęcie jakości – od definicji starożytnych do współczesnych. Wyjaśniono pojęcie jakości w zastosowaniu do usług medycznych i omówiono trzy grupy możliwych do zastosowania wskaźników; zreferowano także pojęcia satysfakcji pacjenta, rozwój teorii zarządzania jakością, tym zasady modelu Totalnego Zarządzania Jakością, metody zewnętrznej i wewnętrznej oceny jakości i na końcu podstawowe powiązania ocen jakości i marketingu usług medycznych.

W kolejnych rozdziałach przedstawiono cel pracy i uzasadnienie wyboru tematu, a także problemy i hipotezy badawcze oraz zastosowane metody i populację objętą badaniem.

Największą część pracy zajmuje, zawarta w pięciu podrozdziałach, prezentacja wyników.

Całość pracy liczy 187 stron. Dokumentacja wyników zawiera 24 tabele i 37 rycin.

Praca pod względem formalnym zawiera więc wszystkie typowe elementy, mającej charakter empiryczny, rozprawy wymaganej do uzyskania stopnia doktora. W układzie pracy nie do końca przekonujące jest wydzielenie rozdziału 8 – Podsumowanie. W rozdziale tym są zawarte ogólne postulaty dotyczące pracy lekarza oraz zarządzania w ochronie zdrowia.

Pozostają one jednak w dość luźnym związku z częścią empiryczną pracy, a ich bardziej właściwym miejscem byłby rozdział 8 - Dyskusja.

2. Charakterystyka i ocena merytoryczna pracy.

Tematyka pracy dotyczy oceny przez pacjentów jakości usług medycznych świadczonych w oddziałach szpitalnych. Pojęcie usług medycznych zostało w pracy przeanalizowane i zdefiniowane w ujęciu marketingowym, co oznacza, że obejmuje cały kompleks czynników osobowych i materialnych związanych z pobytem chorego w szpitalu, rozpatrywanych w aspekcie satysfakcji pacjenta. Należy zauważyć, że skutkiem takiego ujęcia jest pominięcie istotnego problemu jakości procedur medycznych zastosowanych u pacjenta. Uwaga ta nie ma jednak charakteru krytycznego wobec pracy, której założenia koncepcyjne i metodologiczne nie przewidywały badania tych składowych usługi medycznej.

Podjęcie badań nad jakością leczenia w szpitalu było w pełni uzasadnione. Liczba prac na ten temat w piśmiennictwie polskim jest niewielka, a możliwość przenoszenia wyników z innych systemów ochrony zdrowia jest - w tym przypadku - dość ograniczona. Badania nad jakością opieki szpitalnej są ważne z praktycznego punktu widzenia, szczególnie teraz, kiedy wzrasta świadomość pacjentów odnośnie ich praw i kiedy coraz częściej sięgają oni po instrumenty prawne celem egzekucji swoich praw. Wyniki szczegółowych badań nad uwarunkowaniami oceny jakości opieki zdrowotnej mogą i powinny być także podstawą działań w procesach zarządzania jakością na poziomie placówek medycznych.

Analiza treści pracy wskazuje że jej celem było zbadanie:

- a) jakie czynniki decydują o ocenie jakości poszczególnych elementów usługi,
- b) które z elementów, składających się na usługę medyczną, decydują o ogólnej ocenie jakości pobytu w szpitalu,
- c) w jakim stopniu poszczególne czynniki wpływają na ocenę funkcjonowania placówki medycznej.

Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że sformułowanie celu pracy na stronie 62 nie odpowiada dokładnie faktycznie realizowanym celom pracy. Końcowa część sformułowania celu, która brzmi: „... określenie stopnia ich wpływu na funkcjonowanie placówki medycznej” nie była w pracy zrealizowana, była natomiast przeprowadzona analiza

jak w punkcie „c” – powyżej, tj. ocena, w jakim stopniu poszczególne czynniki wpływają na ocenę funkcjonowania placówki. Analizując całość pracy nie ma wątpliwości, że taki był właśnie zamiar Doktorantki. Jednak przy formułowaniu celu zagubiono słowo „ocenę”. Fragment kwestionowanego sformułowania celu, odpowiadający rzeczywistej zawartości pracy powinien brzmieć: „... określenie stopnia ich wpływu na ocenę funkcjonowania placówki medycznej”.

Lektura części teoretycznej pracy pozwala sformułować kilka uwag krytycznych.

- W części 2.2. - Jakość usług medycznych - omówiono specyficzne cechy usługi jako produktu marketingowego; zauważalnym brakiem prezentacji zagadnienia jakości usług medycznych jest pominięcie, znanej w piśmiennictwie prakseologicznym koncepcji czynników trudnowymiernych, charakterystycznych dla usług medycznych.
- W części 2.4. – Badanie satysfakcji pacjenta – przedstawiono trzy wymiary dysfunkcyjności: struktury, podejmowanych działań, osiągniętych rezultatów, nie zauważając, że ujęcie to jest echem, ogłoszonej w roku 1966, i do dziś fundamentalnej dla oceny jakości działań w ochronie zdrowia, teorii A. Donabediana.
- Na początku rozdziału 2.5. – Rozwój teorii zarządzania jakością – scharakteryzowano początek rozwoju struktur poświęconych nadzorowi jakości, opisując w istocie założenia kierunku *scientific management* w nauce o organizacji, opartego na założeniach teoretycznych Frederika Winslawa Taylora, określanego potocznie jako taylorizm, bez nazwania tej koncepcji po imieniu.

Powyższe uwagi wskazują na trudności Doktorantki w dotarciu do podstaw teoretycznych koncepcji i metod stosowanych współcześnie w zarządzaniu jakością.

Inne uwagi, to: zamienne stosowanie w tekście terminów TQM (Total Quality Management) i TZJ (Totalne Zarządzanie Jakością); ograniczenie opisu narzędzi zarządzania jakością – Rozdział 2.7. do jednej koncepcji, charakterystycznej dla japońskiej kultury organizacji pracy.

Przechodząc do oceny części empirycznej pracy należy podkreślić wysoką jakość zastosowanych metod badawczych oraz bardzo cenne w sensie poznawczym i wartościowe w wymiarze praktycznych wyniki.

Zastosowane narzędzie badawcze zawiera wszystkie istotne elementy odpowiadające koncepcji oceny jakości przyjętej w założeniach pracy. Pytania są jednoznaczne i zrozumiałe dla respondentów. Wysoka jakość narzędzia badawczego mogła być osiągnięta dzięki przeprowadzeniu badania pilotażowego.

Znaczna liczba przebadanych osób umożliwiła zastosowanie zaawansowanej metody statystycznej, jaką jest analiza czynnikowa. Zastosowanie tej metody do celów badania zjawisk z obszaru oceny jakości opieki medycznej okazało się bardzo owocne, ponieważ w sposób wiarygodny wykazało szereg zależności, dotychczas nie ujawnionych i trudnych do uchwycenia przy wykorzystaniu mniej złożonych metod statystycznych. Pragnę podkreślić, że oceniana praca jest pierwszym, znanym mi w Polsce przypadkiem zastosowania analizy czynnikowej do badania problemu jakości opieki medycznej. Wykorzystany w pracy sposób analizy danych nadaje jej znaczny stopień oryginalności.

Uzyskane wyniki – w zakresie wszystkich trzech składowych celu pracy - mają znaczne wartości poznawcze i praktyczne. Wskazują one bowiem potencjalnie skuteczne kierunki działań na rzecz poprawy ocen jakości. Analiza uzyskanych wyników wskazuje, że dla podnoszenia ocen jakości nie są najważniejsze inwestycje na oddziale szpitalnym. Możliwe jest bowiem, jak się okazuje, „bezinwestycyjne” podnoszenie ocen jakości, głównie przez czynnik czasu: poświęcanego choremu przez pielęgniarkę i lekarza, przez szybsze załatwianie formalności oraz przez uprzejmość personelu w kontaktach z chorym. Wykazanie istotnej roli personelu pielęgniarskiego, w możliwościach poprawienia ocen funkcjonowania szpitala, jest istotną wskazówką dla managera szpitala w procesie zarządzania jakością.

Wnioski z pracy znajdują pełne oparcie w wynikach i analizie dokonanej w dyskusji.

Zakres piśmiennictwa jest ściśle powiązany z przedmiotem pracy i zastosowaną w niej metodologią, aczkolwiek pewien niedosyt budzi brak pozycji dokumentujących teoretyczne podstawy prezentowanych koncepcji.

Wyniki pracy powinny być opublikowane i z pewnością będą przyjęte z dużym zainteresowaniem w szeregu środowisk, w tym zajmujących się zarządzaniem w stacjonarnej opiece zdrowotnej. Ze względu na wysoką efektywność poznawczą zastosowanej metody, bardzo interesujące byłoby przeprowadzenie podobnych badań, z zastosowaniem analizy czynnikowej, w odniesieniu do leczenia ambulatoryjnego.

Oceniając całość pracy pragnę stwierdzić, że uzyskane wyniki uzasadniają charakter naukowy przedstawionej rozprawy i jej niewątpliwą oryginalność.

3. Wniosek recenzenta: biorąc pod uwagę aspekty formalne pracy oraz aspekty merytoryczne, w szczególności – celowość podjęcia tematu, poprawność metodologiczną i uzyskane wyniki stwierdzam, że praca lek. Dagmary Gawęł-Dąbrowskiej pt: „Jakość usług medycznych świadczonych w oddziałach szpitalnych w ocenie hospitalizowanych pacjentów” spełnia w pełni kryteria wymagane do ubiegania się o stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny. Jednocześnie z pełnym przekonaniem składam wniosek do Wysokiej Rady o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Warszawa, 23.12.2013 r.

