

**Dr hab. n. med. Piotr Tyszko**

Prof. wizyt. w Instytucie Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie  
Adiunkt w Katedrze Medycyny Społecznej WUM.

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu  
mgr Pawła Mateusza Sowy pt.: Ocena szans i zagrożeń procesu wdrażania  
systemu elektronicznej dokumentacji medycznej w placówkach podstawowej  
opieki zdrowotnej w Polsce.**

**1. Ocena merytoryczna pracy.**

Trafność podjętej problematyki badawczej i jej oryginalność.

Przedmiotem pracy jest proces wdrażania systemu elektronicznej dokumentacji medycznej, określanej w tekście skrótem EDM, rozpatrywany z punktu widzenia jego szans i zagrożeń. Należy zauważyć, że ogólne cele wdrażania takich systemów obejmują – po pierwsze – usprawnienie procesu diagnostyczno-leczniczego w odniesieniu do każdego świadczeniobiorcy, - po drugie – optymalizację funkcjonowania całego systemu ochrony zdrowia, w sensie skuteczności i ekonomiczności. Osiągnięcie takich celów jest możliwe dopiero przy powszechnym wdrożeniu wszystkich modułów EDM. Doświadczenia innych krajów wskazują, że wdrażanie elektronicznej dokumentacji medycznej jest procesem długotrwałym i złożonym, w trakcie którego istotną rolę odgrywają czynniki techniczne i finansowe, a także – niejednokrotnie najtrudniejszy do pokonania tzw. czynnik ludzki. W Polsce wdrażanie EDM jest realizowane od wielu lat, ale pojawiające się na różnych poziomach systemów informatycznych problemy uniemożliwiają terminowe wdrożenie rozwiązań przewidzianych ustawowo. W opisanej sytuacji podjęcie tematyki szans i zagrożeń wdrażania systemu elektronicznej dokumentacji medycznej jest jak najbardziej trafne. W pracy problematykę szans i zagrożeń wdrażania EDM ograniczono do podstawowej opieki zdrowotnej, co jest w pełni uzasadnione merytorycznie i metodologicznie. Liczba porad w POZ w skali roku przekracza znacznie 200 milionów, co daje wyobrażenie o skali problemu.

Ograniczenie przedmiotu rozprawy doktorskiej do podstawowej opieki zdrowotnej jest optymalne z punktu widzenia zakresu tego typu projektu naukowego.

Zaprezentowany w pracy projekt badawczy jest w pełni oryginalny, a jednocześnie wpisuje się logicznie w nurt badań nad wdrażaniem EDM, w części prowadzonych w skali międzynarodowej.

We wstępie pracy przedstawiono dotychczasową, aktualną wiedzę na temat głównych uwarunkowań procesu wdrażania EDM. W pierwszej kolejności dokonano przeglądu definicji i rodzajów EDM, z uwzględnieniem regulacji międzynarodowych i krajowych. Następnie omówiono etapy implementacji systemów EDM z uwzględnieniem aktualnych zaleceń zawartych w dokumencie Komisji Europejskiej pn.: „Plan działania w dziedzinie e-zdrowia na lata 2012-2020 – Innowacyjna opieka zdrowotna w XXI wieku”, a także krajowej strategii „Kierunki informatyzacji „e-zdrowie Polska” na lata 2011-2015”. Szczegółowo przedstawiono aktualny stan wdrażania poszczególnych podsystemów składających się na docelowy system informacji w ochronie zdrowia w Polsce. We wstępie scharakteryzowano także modele finansowania e-zdrowia oraz cechy i stan podstawowej opieki zdrowotnej. W ostatniej części wstępu przedstawiono syntezę dostępnej w piśmiennictwie wiedzy na temat szans i zagrożeń związanych z procesem wdrażania EDM w POZ, co stanowiło podstawę do sformułowania celów pracy.

Jako cel główny przyjęto ocenę szans i zagrożeń związanych z procesem wdrażania systemu EDM w POZ w Polsce, określonych z perspektywy świadczeniodawców POZ. Takie zawężenie celu (do perspektywy świadczeniodawców POZ) okazało się w świetle uzyskanych wyników trafne.

Jako cele pośrednie przyjęto:

- ocenę poziomu wykorzystania wewnętrznej i zewnętrznej EDM przez świadczeniodawców POZ;
- ocenę postaw świadczeniodawców POZ wobec informatyzacji ochrony zdrowia;
- ocenę korzyści wynikających z wdrożenia systemu EDM w placówce;
- ocenę barier związanych z wdrożeniem systemu EDM w Polsce.

Tak postawione cele pracy są interesujące badawczo i realne do osiągnięcia w projekcie typu pracy doktorskiej. Struktura celów pracy jest poprawna z formalnego punktu widzenia. Należy bardzo pozytywnie ocenić fakt uwzględnienia zagadnienia

postaw świadczeniodawców POZ wobec informatyzacji ochrony zdrowia, czyli czynnika najbardziej nieprzewidywalnego w procesie wdrażania EDM.

Powracając do tematu pracy można zauważyć, że zawarte w tytule kategorie „szans i zagrożeń” są elementem jednej z technik wykorzystywanych w planowaniu strategicznym – SWOT. Chociaż Autor nie rozpatruje swojego projektu badawczego w kategoriach SWOT, to w istocie można powiedzieć, że przedstawione wyniki stanowią mocną podstawę do dalszego planowania strategicznego w zakresie wdrażania EDM w Polsce.

#### Uzyskane rezultaty i ich znaczenie dla nauki i praktyki.

Struktura uzyskanych wyników odpowiada konsekwentnie celom pracy. Wyniki te zostały przedstawione w sześciu częściach i obejmują kolejno:

- charakterystykę demograficzną respondentów i charakterystykę organizacyjną badanych placówek;
- charakterystykę i zakres dokumentacji medycznej zbieranej i przechowywanej w placówkach POZ w postaci elektronicznej;
- stosunek i postawy respondentów wobec informatyzacji ochrony zdrowia;
- ocenę wpływu wdrożenia EDM na funkcjonowanie placówek;
- charakterystykę korzyści związanych z wdrożeniem systemu EDM w placówce POZ;
- charakterystykę barier związanych z wdrożeniem systemu EDM w placówce POZ.

Jako najbardziej istotne wyniki należy wymienić:

- ustalenie zawartości EDM w zakresie dokumentacji wewnętrznej i zewnętrznej;
- potwierdzenie świadomości uczestników badania, że korzystanie z EDM poprawia jakość świadczeń zdrowotnych;
- potwierdzenie przekonania o potrzebie włączenia do systemu EDM wszystkich uczestników systemu ochrony zdrowia;
- wskazanie potrzeby szkoleń w zakresie EDM;
- identyfikację barier, w tym: niedobór środków finansowych, krótki czas wdrażania, brak szkoleń, subiektywne obawy dot. niezawodności systemu;

- identyfikację zjawisk korzystnych i niekorzystnych w funkcjonowaniu placówki w związku ze stosowania EDM;
- ustalenie wpływu szeregu zmiennych (wiek, płeć świadczeniodawcy, województwo, miasto/wieś, forma organizacyjno-prawna i wielkość podmiotu leczniczego) na postrzeganie i poziom korzystania z poszczególnych funkcjonalności EDM.

Wymienione powyżej, a także inne szczegółowe wyniki osiągnięte w projekcie badawczym są komplementarne (przy zachowaniu pełnej ich oryginalności) z wynikami innych, nielicznych badań nad wdrażaniem EDM, co świadczy o ich wartości naukowej. Jednocześnie wnoszą bardzo duży i w pełni udokumentowany zasób wiedzy niezbędnej dla podejmowania racjonalnych działań w procesie wdrażania EDM w Polsce.

#### Poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna.

Praca jest napisana i zredagowana poprawnym, konkretnym językiem. Autor swobodnie i ze zrozumieniem operuje terminologią prawną, społeczną i techniczną. W dyskusji umiejętnie przedstawia poglądy własne jak też zaczerpnięte z piśmiennictwa. Sprawnie omawia wyniki i relacjonuje wnioski. Stosowane skróty są objaśnione na początku tekstu. Interpunkcja zachowuje wszystkie reguły języka polskiego.

## **2. Ocena metodologiczna pracy.**

#### Poprawność formułowania problemów i hipotez.

W formułowaniu problemów badawczych i celów pracy zachowano reguły relacjonowania wiedzy z piśmiennictwa i definiowania pojęć. W opisie wyników i formułowaniu wniosków są zachowane reguły logicznego wnioskowania, bez zbędnych dygresji. Autor konsekwentnie formułuje dzieło trzymając się osi: cele – wynik – wnioski.

#### Trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętność ich zastosowania.

Zastosowana w pracy metodologia uzyskania danych, a także ich analizy i prezentacji – jest poprawna. Oparte na internetowych platformach badawczych

metody zbierania informacji zapewniają większą „zwrotność” odpowiedzi niż tradycyjne metody pocztowe. Należy jednak zauważyć, że zastosowana w pracy metoda dotarcia do respondentów może powodować ich selekcję, w tym sensie, że respondenci bardziej obcy z technikami komputerowo-internetowymi mogą częściej udzielać odpowiedzi niż ci, którzy mają problemy ze stosowaniem narzędzi informatycznych, co w dalszej perspektywie może rzutować na kształt uzyskanych wyników. Uwaga ta nabiera znaczenia w świetle danych, wskazujących że średni wiek respondentów wynosił ponad 60 lat życia. Aczkolwiek Autor wstępnie odnosi się do tego problemu w dyskusji (część 6.3.6.) przy publikacji wyników byłaby wskazana pogłębiona analiza tego aspektu.

#### Prawidłowość układu pracy i struktury podziału treści.

Układ pracy jest typowy dla prac o charakterze empirycznym. Część empiryczna jest poprzedzona wstępem. W kolejnych częściach pracy przedstawiono cele pracy, materiał badawczy i zastosowane metody. Obszerne części pracy stanowią prezentacja wyników i dyskusja. Na szczególnie pozytywną ocenę zasługuje sposób formułowania wniosków, nawiązujący w sensie prakseologicznym do zasad tworzenia dyrektyw praktycznych: każdemu dobrze udokumentowanemu wnioskowi poznawczemu przypisano dyrektywę (wniosek) praktyczną.

Treść wszystkich części pracy, w szczególności wstępu i dyskusji, wskazuje na posiadanie przez Autora pełnych kompetencji w zakresie objętym projektem badawczym.

Praca zawiera ponadto wszystkie inne wymagane elementy, jak streszczenia w języku polskim i angielskim, spisy tabel i rycin oraz aneks w postaci wzoru zastosowanego kwestionariusza.

Całość pracy liczy 167 stron. Praca zawiera 25 rycin i 100 tabel wyczerpująco ilustrujących bądź dokumentujących wyniki. Jako bardzo trafne ilustracyjnie należy ocenić zastosowanie kartogramów (map) pokazujących odpowiedzi w skali kraju.

#### Dobór literatury i umiejętność wykorzystania źródeł.

W pracy wykorzystano 194 pozycje piśmiennictwa, w tym materiały o charakterze naukowym, jak też dotyczące praktyki ochrony zdrowia. Piśmiennictwo jest aktualne, trafnie dobrane tematycznie, przywoływane w różnych fragmentach pracy w sposób

właściwy. Część pozycji piśmiennictwa jest zaczerpnięta z internetu. W tym przypadku podano, zgodnie z obowiązującymi regułami, adresy stron i daty dostępu.

**Podsumowując opinię stwierdzam, że praca stanowi oryginalne i wzorowe realizacyjnie rozwiązanie problemu naukowego, jakim jest ocena szans i zagrożeń procesu wdrażania systemu elektronicznej dokumentacji medycznej w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce.**

### **3. Wniosek recenzenta.**

Biorąc pod uwagę celowość podjęcia tematu oraz wartość naukową i praktyczną uzyskanych wyników, a także wysoki poziom realizacji projektu - stwierdzam, że praca mgr Pawła Mateusza Sowy pt.: Ocena szans i zagrożeń procesu wdrażania systemu elektronicznej dokumentacji medycznej w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce - spełnia kryteria określone ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r. Nr 65, poz. 595 z późn. zm).

W związku z powyższym składam wniosek do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie mgr Pawła Mateusza Sowy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

**Jednocześnie składam do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wniosek o wyróżnienie ocenianej rozprawy doktorskiej. Praca dotyczy zagadnień ważnych dla rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce i została zrealizowana w sposób wzorowy.**

Lublin, 10.08.2017 r.

