

Dr hab. n med. Prof. nazw. Maria Załuska

RECENZJA
Rozprawy doktorskiej lek med. Anny Depukat

Optymalizacja modelu organizacji świadczeń psychiatrycznych dla województwa

Doktorantka podjęła się trudnego, ale bardzo ważnego dla praktyki zadania - przeprowadzenia analizy i oceny aktualnie funkcjonującego modelu opieki psychiatrycznej na przykładzie województwa Małopolskiego i zbudowania modelu jego optymalizacji.

We wstępie i rozdziale pierwszym autorka w pełni uzasadnia wybór tematu badań. Przytacza dane epidemiologiczne światowe, polskie i z województwa Małopolskiego wskazujące na wysokie wskaźniki chorobowości i niepełnosprawności związanej z zaburzeniami psychicznymi. Wiąże się z tym wysokie koszty leczenia, rehabilitacji i świadczeń związanych z niezdolnością do pracy. Wskazuje to na pilną potrzebę optymalizowania systemów opieki psychiatrycznej w kierunku zwiększenia ich dostępności i efektywności, co powinno skutkować obniżeniem przytaczanych niepokojąco wysokich wskaźników epidemiologicznych

W kolejnych 3 rozdziałach autorka przedstawia szerokie tło planowanych badań własnych, omawia rozwiązania organizacyjne, systemy finansowania i zasoby ludzkie w opiece psychiatrycznej na świecie, w Polsce i w Małopolsce. Sięga do literatury przedmiotu, danych statystycznych i dwu kolejnych edycji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Polsce z lat 2010-15 i 2017-22 . Wspomina też o prowadzonych aktualnie w Polsce projektach mających na celu usprawnienie systemu psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Są to projekt pilotażowy w Centrach Zdrowia Psychicznego (rozporządzenie Ministra Zdrowia z kwietnia 2018 r), oraz projekty makroinnowacyjne, realizowane od 2018 r przez różne podmioty wyłonione w konkursie Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju w celu wypracowania i wdrożenia innowacji w zakresie organizacji opieki psychiatrycznej w Polsce, a zwłaszcza deinstytucjonalizację usług psychiatrycznych

W wyniku przeprowadzonych analiz autorka stawia główną tezę, którą udowadnia w zaplanowanych własnych badaniach . Tezą główną jest , że obecnie obowiązujący model opieki psychiatrycznej w Polsce, badany na przykładzie Małopolski, jest nieefektywny. Tezy uzupełniające doprecyzowują że jest on:

- a/ finansowany nieadekwatnie do potrzeb ,
- b/ ma niesprawne rozwiązania organizacyjne i
- c/ nieefektywnie wykorzystuje kadry medyczne .

Udowodnienie postawionych tez, jest punktem wyjścia do realizacji głównego celu pracy jakim jest utworzenie optymalnego modelu organizacji opieki psychiatrycznej na szczeblu województwa.

Doktorantka sprawdzając prawdziwość postawionych tez posługuje się metodami:

kwerendy literatury, analizy dokumentacji pierwotnej i wtórnej, badania fokusowego, obserwacji bezpośredniej i uczestniczącej, metody delfickiej z użyciem kwestionariusz, oraz analizy statystycznej wyników badania ankietowego. Ponadto analizuje aktualne akty prawne opisujące i regulujące funkcjonowanie obecnego systemu opieki psychiatrycznej i jej finansowanie (20 pozycji)

Dane do oceny funkcjonowania systemu opieki psychiatrycznej w Małopolsce w latach 2011-2017 autorka uzyskuje od

- Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego
- Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ
- Bezpośrednio z dwu szpitali z terenu Województwa Małopolskiego wyznaczonych do badań (szpital w Krakowie Kobierzynie i szpital w Andrychowie)

Ponadto narzędziem do oceny jest autorska ankieta ekspercka rozesłana do

- członków Małopolskiej Rady Zdrowia psychicznego,
- Zespołu Zadaniowego ds. opracowania małopolskiego Programu ochrony Zdrowi psychicznego na lata 2017-2022
- Kadry Zarządzającej w badanych jednostkach

Badanie fokusowe doktorantka przeprowadza w formie zogniskowanego wywiadu grupowego w gronie 5 ekspertów w dziedzinie opieki psychiatrycznej w Małopolsce, **Autorka w wyniku badań stwierdziła,** iż badany przez nią system opieki psychiatrycznej jest niefunkcyjny pod względem organizacyjnym: nieelastyczność zwłaszcza w opiece ambulatoryjnej uniemożliwia szybkie reagowanie na nagłe kryzysy zdrowotne i dostosowanie świadczeń do potrzeb pacjenta, a także nie sprzyja koordynacji świadczeń, Badany system jest też nieadekwatnie finansowany (nieodfinansowanie, brak możliwości alokacji środków w zależności od potrzeb, opłacalność wydłużania hospitalizacji i minimalizowania diagnostyki

szpitalnej, nie sprzyja przenoszeniu pacjenta do opieki środowiskowej). Ponadto obecny system organizacyjny uniemożliwia alokację kadr i optymalne wykorzystanie zasobów personelu, Z drugiej strony autorka zauważa iż system finansowania sprzyja rozwojowi opieki Zespołów Leczenia Środowiskowego i na przestrzeni lat 2011 - 2017 zauważa przemiany w kierunku rozwoju tej formy leczenia.

Zaobserwowane przejawy niefunkcjonalności badanego systemu opieki psychiatrycznej są punktem wyjścia do konstruowania modelu jego optymalizacji Na zakończenie konstruowania modelu, autorka poddaje go ocenie ekspertów w ankiecie ewaluacyjnej

W proponowanym modelu doktorantka zakłada:

- Terytorialność opieki, odpowiedzialność jednego podmiotu i globalny budżet
- tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego jako jednostek integrujących wszystkie dotychczasowe formy świadczeń (doraźne , ambulatoryjne, środowiskowe, dzienne i stacjonarne) w zakresie podstawowej opieki psychiatrycznej, nie włączając świadczeń specjalistycznych za wyjątkiem rehabilitacji psychiatrycznej w oddziałach dziennych
- Określa zadania koordynatora Centrum (kierownika jednostki?), oraz zadania koordynatora przypadku case menagera i kryteria kwalifikowania pacjenta do case managementu . Są to kryteria związane z funkcjonowaniem pacjenta i przebiegiem choroby, chorób , a nie kategorią diagnostyczną
- Nie definiuje rodzaju podmiotów medycznych, które mają tworzyć centra zdrowia psychicznego CZP, choć wiodącą rolę przyznaje szpitalom
- Proponuje finansowanie CZP według stawki ryczałtowej uwzględniającej koszty leczenia stacjonarnego , ambulatoryjnego, środowiskowego, i dziennego proporcjonalnie do liczebności populacji na danym terenie (stawka kapitacyjna?) przy czym 10% tej stawki miałyby być wypłacane fakultatywnie jako motywator, w zależności od osiągania wybranych wskaźników efektywności.
- Proponuje aby minimalne normy zatrudnienia dla całego centrum ustalać proporcjonalnie do liczebności populacji na obsługiwanym terytorium , z możliwością alokacji personelu pomiędzy jednostkami Centrum w zależności od potrzeb
- Dopuszcza możliwość przyjęcia do CZP , pacjentów z poza rejonu jego działania, na określonych warunkach
- Wskazuje na potrzebę wprowadzenia - kodu resortowego właściwego dla CZP do rozporządzeniu Min Zdrowia z 2012r w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych

- Postuluje obligatoryjność współpracy z pomocą społeczną
- Dopuszcza podpisywanie umów z mniejszymi placówkami świadczącymi usługi na danym terenie

Autorka sformułowała 6 wniosków,

Wniosek pierwszy odnosi się wprost do zasadniczego celu pracy jakim było opracowanie optymalnego modelu organizacji opieki psychiatrycznej na szczeblu województwa. Cel ten został zrealizowany co wniosek jednoznacznie i wyczerpująco stwierdza

Wniosek 2 jest poprawnie wyciągnięty na podstawie przedstawionych wyników przeprowadzonych badań. Wydaje się że w porządku logicznym powinien on poprzedzać wniosek pierwszy, gdyż ocena systemu była punktem wyjścia do proponowanej zmiany w kierunku jego optymalizacji

Wnioski 3,4 i 6 są uszczegółowieniem wniosku 2, poprzez przytoczenie wyników badań. Natomiast wniosek 5 jest sformułowany niejasno i wydaje się być nie dostatecznie uwierzytelniony wynikami badań. Badania nie dotyczyły potrzeb i oczekiwań pacjentów i ich rodzin. Można się zgodzić z tezą, iż aktualne rozwiązania organizacyjne i finansowe nie promują kompleksowości w opiece psychiatrycznej, choć budzą się wątpliwości na ile przeprowadzone badania to wykazują. Nie jest też jasne z czego wynika i co praktycznie oznacza stwierdzenie, iż „pacjent i jego rodzina nie ma jednego miejsca do którego mógłby się zgłosić „

Dobór i przegląd piśmiennictwa dokonany został przez doktorantkę prawidłowo i wystarczająco szeroko. Spis literatury zawiera 131 pozycje z których 44 (34%) pochodzi z ostatnich 5 lat.

Reasumując

Doktorantka w prezentowanej pracy wykazuje się olbrzymią wiedzą zakresu epidemiologii zaburzeń psychicznych, systemów psychiatrycznej opieki zdrowotnej i metodologii badań naukowych w tym obszarze.. Okazała się też być bystrym obserwatorem bieżących problemów wyłaniających się w codziennej praktyce udzielania świadczeń leczenia psychiatrycznego. Umiejętnie sformułowała hipotezy, dobrała adekwatne metody badawcze, a uzyskane wyniki spożytkowała jako przesłanki do skonstruowania modelu optymalizującego zastany system opieki psychiatrycznej

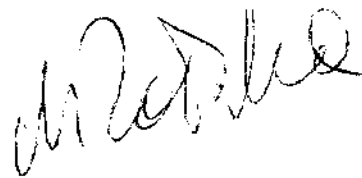
Model proponuje zmiany w dotychczasowym systemie, w tych punktach w których wykazuje on dysfunkcyjność. Autorka tym samym dostarcza przesłanek popartych badaniami naukowymi pozwalających twierdzić, iż proponowany model - zoptymalizuje funkcjonowanie modelu dotychczasowego. Nie jest to jednak model sprawdzony w praktyce.

Szkoda że autorka nie odniosła się w swojej pracy do wdrażanego w Polsce modelu pilotażowego centrów zdrowia psychiczno. Analiza porównawcza obydwu modeli w połączeniu z danymi na temat praktycznego wdrożenia modelu pilotażowego byłaby cenną wskazówką co do kierunku dalszego rozwoju koncepcji Centrów Zdrowia Psychicznego. Jest to obszar badawczy wykraczający być może poza ramy prezentowanej pracy, ale wart podjęcia w przyszłości.

Prezentacja pracy w pewnym momencie budzi w czytelniku poczucie niejasności metodologicznej, co wymagało by klaryfikacji w przyszłych opracowaniach. Całość opracowania pozwala jednak czytelnikowi sądzić, że przedmiotem badań był system opieki psychiatrycznej w Małopolsce, a metodą jego opisu i analizy było zbieranie danych ze sprawozdań, statystyk, ankiet i badań fokusowych

Stwierdzam iż rozprawa lek med. Anny Oepukat spełnia wymogi art. 187 Ustawy z 20 lipca 2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” i wnoszę o dopuszczenie lek med. Anny Depukat do dalszych etapów postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora

Warszawa 30.11.2020



Maria Załuska