

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

O C E N A

rozprawy doktorskiej **lekarza medycyny Zbigniewa Orła**, Dyrektora Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie.

Tytuł rozprawy: **Zastosowanie benchmarkingu kosztów jako metody oceny efektywności funkcjonowania szpitali.**

Promotor: Dr hab. n. med. Mirosław J. Jarosz.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. med. Zbigniewa Orła, pod tytułem jak wyżej, jest opracowaniem liczącym 304 stron, w tym 139 pozycji piśmiennictwa głównie powyżej 2000 roku, 8 tabel, 309 wykresów i 2 rysunki. Ponadto zamieszczone jest pismo do dyrektorów szpitali inicjujące benchmarking badanych oddziałów szpitalnych.

Uważam, że temat rozprawy podjęty przez kandydata do stopnia doktora nauk medycznych jest ważny i bardzo aktualny. Ogromny postęp w medycynie dotyczący metod diagnostycznych i sposobów leczenia chorób oraz nowe preparaty lecznicze pozwalają z jednej strony na coraz to lepszą diagnostykę chorób i ich leczenie, z drugiej jednak strony generują ogromne koszty finansowe. Nawet najbogatsze kraje świata nie są w stanie zapewnić wszystkim swoim obywatelom opieki medycznej bez limitów na najwyższym światowym poziomie, a co dopiero nasz kraj, który jest dopiero na początku długiej drogi do dobrobytu. Szczególnie w okresach kryzysów gospodarczych wynik finansowy działalności szpitali staje się niestety głównym kryterium oceny efektywności ich funkcjonowania. Nie można oczywiście wszystkiego przeliczać na pieniądze, szczególnie rzeczy tak cennej i niepowtarzalnej jak zdrowie człowieka, warto jednak posiadać narzędzie oceny efektów wydawanych na ochronę zdrowia obywateli pieniędzy, szczególnie publicznych i poznać możliwości jego zastosowania. Wszystko to przemawia za tym, że badania takie jak podjęte w ocenianej rozprawie, są bardzo cenne.

Tytuł pracy w pełni odpowiada zawartej w niej treści i postawionym do rozwiązania problemom badawczym. Całość podzielona jest na część wstępną, sformułowany wyraźnie cel pracy i zastosowaną metodę badawczą oraz wyniki i ich dyskusję, jak również podsumowanie i wnioski z przeprowadzonych badań.

W części wstępnej Autor podał definicję benchmarkingu, rodzaje benchmarkingu w zależności od jego zastosowania oraz kolejne etapy tego procesu i warunki jego powodzenia. Autor opisuje cele i sposoby zastosowania tego narzędzia poprawy efektywności działania podmiotów gospodarczych w zarządzaniu zakładami opieki zdrowotnej na podstawie doświadczeń międzynarodowych, przywołując liczne publikacje naukowe z zakresu tego zagadnienia. Opisywane są przykłady, głównie z krajów Europy Zachodniej i Stanów Zjednoczonych, stosowania analiz benchmarkingowych poszczególnych grup kosztów działania oddziałów szpitalnych takich jak koszt leków, usług obcych, badań diagnostycznych i żywienia pacjentów oraz wynagrodzeń personelu. Kończąc wstęp, Autor przedstawia próby zastosowania benchmarkingu klinicznego, stosowanego do oceny jakości leczenia pacjentów i przykłady wskaźników takich jak opóźnienia procedur w szpitalach, ponowne przyjęcia do szpitala, stosowanych w tym procesie.

W Celu pracy lek. med. Zbigniew Orzeł przedstawił główny cel swoich badań, a była to ocena benchmarkingu kosztów oddziałów szpitalnych i przedstawienie jego zastosowania w wybranych oddziałach szpitalnych. Wśród problemów badawczych analizowanych w rozprawie znalazła się możliwość zastosowania benchmarkingu do oceny funkcjonowania oddziałów szpitalnych i całych szpitali, zagadnienie klasyfikacji i wyodrębnienia grup kosztów oddziałów szpitalnych do analiz metodą benchmarkingu oraz problem, czy benchmarking tylko ekonomicznego wyniku pracy personelu medycznego oddziałów jest wystarczający do pełnej oceny ich funkcjonowania. W związku z celem pracy i postawionymi sobie problemami badawczymi Autor prawidłowo sformułował 4 hipotezy badawcze.

Badania prowadzono w 42 oddziałach 7 szpitali położonych na terenie Województwa Lubelskiego. Do analiz wybrano oddziały zabiegowe (urologiczny, urazowo-ortopedyczny i chirurgii ogólnej) i zachowawcze (interny, neurologii i kardiologiczne) występujące w każdym z badanych szpitali. Analizowano dane ekonomiczne dotyczące wyniku finansowego, efektywności pracy personelu, kosztów leków i usług obcych oraz sprawności hospitalizacji. Badania objęły wyniki finansowe badanych oddziałów z lat 2009 – 2011, ponadto w pierwszym roku badań przeprowadzono badanie pilotażowe. Zastosowaną metodą badawczą była metoda sondażu diagnostycznego, narzędziem badawczym był autorski formularz ankiety opracowany w formie arkusza kalkulacyjnego wraz z wyjaśniającą sposób wypełniania legendą. W opinii recenzenta zastosowana metoda badawcza jest właściwa, pozwala na osiągnięcie celu badań, narzędzie badawcze skonstruowano starannie, a ramy czasowe badań były wystarczające dla rozwiązania problemu badawczego.

Po dokonaniu badań przeprowadzono 6 analiz benchmarkingowych jednoimiennych oddziałów szpitalnych, czyli benchmarking zewnętrzny oraz benchmarking wewnętrzny – porównując badane wskaźniki ekonomiczne różnych oddziałów w 2 wybranych szpitalach – jednym o dodatnim i drugim o ujemnym wyniku finansowym w roku 2011.

Wyniki zostały przedstawione w postaci bardzo obszernego opracowania z wykorzystaniem licznych wykresów wraz z ich szczegółowym omówieniem. Zwracając uwagę dojrzałe komentarze i analizy ekonomicznych aspektów funkcjonowania oddziałów szpitalnych, które nie wynikają wprost z przedstawionych wyników badań, a przez to świadczą o bardzo dużej wiedzy Autora o zagadnieniu funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia.

Autor w swojej pracy wykazał, że benchmarking jest wartościowym narzędziem oceny funkcjonowania zakładów ochrony zdrowia i ich pododdziałów. Może być stosowany w procesie oceny efektów ekonomicznych podmiotu na rynku usług medycznych, ale także jest cennym narzędziem zarządzania w placówkach ochrony zdrowia. Autor dokonał klasyfikacji i wyboru grup kosztów ponoszonych przez oddziały szpitalne i zestawiał je ze sobą, porównał wkład personelu medycznego w osiągnięcie wyniku finansowego oddziałów i przedstawił efekty finansowe ich pracy na tle struktury organizacyjnej i hospitalizacji w poszczególnych oddziałach. Kandydat do stopnia naukowego zauważył, iż benchmarking zewnętrzny oceniający oddziały jednoimienne różnych szpitali jest lepszym narzędziem niż benchmarking wewnętrzny z powodu znacznych różnic między oddziałami szpitalnymi tego samego szpitala. Cennym spostrzeżeniem Autora jest to, że na wynik finansowy oddziału ogromny wpływ ma niezależna od pracy personelu i jakości zarządzania szpitalem wycena kosztów procedur medycznych w poszczególnych specjalnościach przez NFZ sprawiająca, iż niektóre działania lecznicze przynoszą straty, a niektóre są bardzo dochodowe.

W krótkiej dyskusji Autor przedstawił problemy, jakie napotyka analiza metodą benchmarkingu tak specyficznej dziedziny działalności gospodarczej, jaką jest rynek usług medycznych. Brak możliwości porównań własnych analiz z wynikami prac innych autorów polskojęzycznych z powodu pionierskiego charakteru rozprawy i autorów z innych krajów z powodu bardzo skomplikowanego systemu finansowania usług medycznych w naszym kraju, po części usprawiedliwia brak cytowania pozycji piśmiennictwa w tej części rozprawy. Na ułomność tego systemu Autor słusznie zwraca uwagę pisząc, że o wyniku finansowym oddziałów szpitalnych często decyduje bardzo wysoka lub częściej zaniżona wycena świadczeń zdrowotnych przez jedynego płatnika, jakim jest w naszym kraju Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wnioski w liczbie 4 są potwierdzeniem założonych w celu pracy hipotez badawczych i wynikają z badań własnych Autora. Wszystkie sformułowane wnioski mają charakter poznawczy, a w opinii recenzenta najistotniejszy z nich to drugi mówiący, iż benchmarking zewnętrzny oddziałów jednoimiennych jest najlepszą formą tej analizy, przynoszącą najwięcej danych o efektywności ekonomicznej funkcjonowania oddziałów szpitalnych.

Dobrze dobrane piśmiennictwo obejmuje 139 pozycji, z czego większość to pozycje anglojęzyczne, a o jego wysokiej aktualności świadczy fakt, że niewiele z nich to publikacje liczące ponad 10 lat.

Za najważniejsze osiągnięcie rozprawy, wnoszące znaczący wkład w tę dziedzinę wiedzy uważam dokonanie klasyfikacji i wyboru wskaźników i parametrów mogących mieć zastosowanie w ocenie efektywności funkcjonowania oddziałów szpitalnych i na ich podstawie dokonanie analiz benchmarkingowych. Również wykazanie zalet i przewagi benchmarkingu zewnętrznego nad wewnętrznym jest cennym wkładem Autora do rozwoju stosunkowo nowej dziedziny, jaką jest zarządzanie zakładami ochrony zdrowia w naszym kraju. Tak zaplanowane i przeprowadzone kompleksowe badanie podjętego problemu zasługuje na uznanie.

Z uwag, które nasunęły mi się przy studiowaniu tej rozprawy miałabym jedną, dlaczego autor zastosował w swej rozprawie zarówno przypisy w tekście pracy według kolejności ich zamieszczania (w liczbie 131), a w rozdziale 9. spis cytowanych pozycji piśmiennictwa według kolejności alfabetycznej nazwisk autorów (w liczbie 139). Numeracja przypisów wstawiona w tekst może być uznana za odsyłacze do spisu piśmiennictwa i tym samym wprowadzać czytelnika w błąd, a z większej liczby pozycji piśmiennictwa umieszczonych w rozdziale 9. piśmiennictwo niż użytych w tekście rozprawy wynikałoby, że 8 pozycji piśmiennictwa jest niezacytowanych w pracy. Mam nadzieję, że Autor wyjaśni ten problem podczas obrony.

Lek. med. Zbigniew Orzeł nie ustrzegł się także błędów redakcyjnych – nierówne akapity, usterki interpunkcyjne, przesunięcia wyrazów do kolejnych linii. Ponadto Autor wielokrotnie używa określenia „ilość” w przypadku wartości policzalnej, jaką jest liczba etatów lekarskich w oddziałach szpitalnych. Uwagi te oczywiście nie umniejszają wartości merytorycznej rozprawy, ale Autor w dalszych swoich opracowaniach powinien je uwzględnić.

W moim przekonaniu lek. med. Zbigniew Orzeł 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, adekwatną

dyskusję, opracowanie redakcyjne, logicznie wykonane, czytelne wykresy 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 lekarza medycyny Zbigniewa Orła do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK

Samodzielnej Pracowni Epidemiologii
Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie


Dr hab. n. med. Paweł Kalinowski