

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, profesor UML

Lublin, 30.03.2026 r.

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Ocena rozprawy doktorskiej

pt. „Zastosowanie wybranych usług telezdrowia w świadczeniach podstawowej opieki
zdrowotnej w stanie epidemii COVID – 19”

napisanej przez **mgr Marię Solek**

promotor **prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Edyta Barnaś**

promotor pomocniczy **dr n. med. Małgorzata Marć**

1. Ocena wyboru tematu pracy

Pandemia COVID - 19 wymusiła wprowadzenie zmian w wielu obszarach funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej. Niewątpliwie odcisnęła swoje piętno na Podstawowej Opiece Zdrowotnej. Przyspieszyła wiele zmian w sposobie realizacji określonych usług np. wprowadzanie teleporad. Niewiele jest jednak badań analizujących to zagadnienie szczególnie w kontekście polskim. Z tego powodu należy uznać za zasadny wybór tematu dysertacji.

2. Ocena formy pracy

Przedstawiona do oceny praca ma formę jednostronnego wydruku komputerowego w twardej oprawie, zawierającego 515 numerowanych stron tekstu (łącznie z Anekssem). W tekście pracy zamieszczono 12 rycin, 196 tabel. Lista piśmiennictwa zawiera 132 opisy bibliograficzne.

Struktura pracy jest charakterystyczna dla prac badawczych w naukach o zdrowiu. Objętość poszczególnych rozdziałów jest adekwatna do ich zawartości. Zostały one napisane w sposób zwięzły i zrozumiały, bez zbędnych powtórzeń z wykorzystaniem optymalnej

liczby pozycji źródłowych. Język pracy odpowiada regułom języka polskiego. Tekst został sformatowany starannie w akapity, z zachowaniem konsekwencji edytorskiej w zakresie wcięć, interlinii i rozmieszczenia tekstu. Zwraca uwagę starannie dopracowana strona graficzna pracy.

Zawarte w pracy tabele i wykresy są graficznie poprawne, opisy ich są umieszczone w sposób przyjęty w naukach o zdrowiu.

Podsumowując, forma ocenianej pracy spełnia wymagania stawiane oryginalnym pracom badawczym w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

3. Ocena dotychczasowego stanu wiedzy

Doktorantka rozpoczyna dysertację wykazem skrótów wykorzystywanych w pracy. Kolejny rozdział zatytułowany „Wstęp” stanowi klasyczne wprowadzenie w zagadnienia teoretyczne omawiane w dysertacji. Znajduje się w nim precyzyjne zdefiniowanie terminów telemedycyna i telezdrowie. Przedstawiono również uwarunkowania wprowadzenia teleporad do podstawowej opieki zdrowotnej w kontekście pandemii COVID – 19. W kolejnym podrozdziale omawia zagadnienie e-zdrowia w odniesieniu do definiowania, uwarunkowań prawnych, merytorycznych oraz organizacyjnych. Ten fragment stanowi bardzo wartościową próbę omówienia obowiązujących ram prawnych omawianego zagadnienia. W kolejnym przedstawiono przykłady stosowania telemedycyny i teleporad w opiece nad zdrowiem człowieka w wybranych dziedzinach medycyny w odniesieniu do badań międzynarodowych. Jedyne przytoczone polskie badania odnoszą się do psychiatrii. Natomiast w podrozdziale mgr Maria Sołek scharakteryzowała zastosowanie telemedycyny/teleporady w podstawowej opiece zdrowotnej. Wskazała w nim, że głównym celem wielu analiz były próby określenia opinii, oceny satysfakcji i skuteczności tej formy świadczenia usług zdrowotnych w ramach prowadzonej działalności placówek podstawowej opieki zdrowotnej. W tym fragmencie również wykorzystano głównie doniesienia ze źródeł zagranicznych. Doktorantka wyraźnie w tych dwóch podrozdziałach uwydatniła brak krajowych opracowań z tego zakresu. Część teoretyczna dysertacji cechuje się przemyślaną strukturą i została napisana w sposób dojrzały. Umożliwia również zrozumienie założeń metodologicznych pracy. Podsumowując, ta część pracy wykazuje wysoki stopień opanowania ogólnej wiedzy teoretycznej oraz łatwość

poruszania się w omawianym obszarze. W opinii Recenzenta oceniana rozprawa spełnia kryteria istotności i poprawności rzeczowej.

4. Cel pracy, problemy badawcze i hipotezy, metodyka badań

Doktorantka prawidłowo formułuje również cel główny pracy, 5 celów szczegółowych i odpowiednio 5 problemów szczegółowych wraz z hipotezami. Zabrakło w opinii Recenzenta zdefiniowania problemu głównego dysertacji. Warto podkreślić prawidłowy wybór zmiennych zależnych i niezależnych. W sposób czytelny również zaprezentowano w odniesieniu do nich wybrane wskaźniki badawcze (Tabela 1. Zmienne i sposób oceny).

Badania zrealizowano w pięciu podmiotach POZ (1 publiczny, 4 niepubliczne) spełniających kryteria włączenia. Kryteria włączenia zostały również uwzględnione w grupie świadczeniobiorców i świadczeniodawców. Dla świadczeniobiorców określono minimalną wymaganą liczbę badanych. Do analizy statystycznej ostatecznie zakwalifikowano 468 świadczeniobiorców i 9 świadczeniodawców. Badania zostały przeprowadzone w oparciu o zgodę Komisji Bioetycznej w Uniwersytecie Rzeszowskim (Uchwała nr 3/11/2021 z dnia 03.11.2021 roku i aneksem Uchwała nr 2022/051 z dnia 04.05.2022 roku) (Uchwały zostały zamieszczone w Aneksie). Przeprowadzono je w trzech etapach trwających od października 2021 roku do 23 września 2023 roku.

Doktorantka wykorzystwała metodę pomiaru pośredniego, sondażu diagnostycznego oraz szacowania. Do sondażu diagnostycznego zastosowano technikę ankietową z wykorzystaniem kwestionariuszy w formie papierowej w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą POZ w wylosowanym podmiocie medycznym. Zastosowano następujące narzędzia badawcze: autorski kwestionariusz ankiety dla świadczeniodawcy (lekarza) POZ, autorski kwestionariusz ankiety dla świadczeniobiorcy POZ, Skalę Satysfakcji z Życia (SWLS), Kwestionariusz Lista Oczekiwań Pacjenta (PRF) oraz Skrócony Test Sprawności Umysłowej HODGINSONA (AMTS). Zostały one dobrane w sposób prawidłowy z podaniem materiałów źródłowych.

Analizę zmiennych ilościowych przeprowadzono wyliczając średnią, odchylenie standardowe, medianę. Analizę zmiennych jakościowych przedstawiono za pomocą licznosci i odsetka. Doktorantka w analizach statystycznych wykorzystwała testy χ^2 Pearsona, ϕ Yule'a,

współczynnik V Craméra, rang Spearmana. Wnioskowania statystycznego dokonano na poziomie istotności $p < 0,05$. Obliczenia statystyczne wykonano w programie PSPP ver 1.6.2; Libre Office Calc ver 7.3.7.2.

Niewątpliwie też ten fragment pracy dowodzi oryginalnego podejścia do omawianego zagadnienia, świadczy o tym kompozycja wykorzystanych narzędzi badawczych. Warto podkreślić dużą żmudność i czasochłonność badań przeprowadzonych przez Doktorantkę. W ocenie Recenzenta Dysertacja spełnia wymogi poprawności rzeczowej. Badanie zostało starannie zaplanowane i zrealizowane w sposób prawidłowy.

5. *Prezentacja wyników i dyskusja z wynikami innych badaczy*

Wyniki badań zostały opisane w sposób czytelny i przejrzysty. Zostały one podzielone na podrozdziały odpowiadające sformułowanym hipotezom badawczym. Wszystkie wyniki przedstawione są w sposób systematyczny. Zdaniem Recenzenta Doktorantka mogła się jednak pokusić o próbę zmniejszenia liczby tabel np. poprzez ograniczenie przedstawiania analizy dla poszczególnych pytań szczególnie z kwestionariuszy autorskich na rzecz jednej tabeli zbiorczej.

Interesujące, że ponad 50% świadczeniobiorców stanowili seniorzy powyżej 60 roku życia. Determinowało to uzyskane wyniki np. w zakresie trudności w korzystaniu z teleporad, które były spowodowane zmianami charakterystycznymi dla tego okresu życia np. w zakresie wzroku, słuchu. Z drugiej strony 97,2% badanych nie zgłaszało żadnych problemów w obsłudze urządzeń telekomunikacyjnych, co przeczy stereotypowi osoby starszej mającej problemy z obsługą nowoczesnych urządzeń telekomunikacyjnych. Na wsparcie ze strony otoczenia w trakcie pandemii mogło liczyć 94,8%, a poczucia odizolowania i samotności doświadczyło jedynie 7,9% badanych. Wyniki te różnią się od większości badań omawiających te dwa aspekty. Warto również zauważyć, że występował silny związek między wiekiem badanych, a poczuciem bezsenności i samotności. Wraz ze wzrostem wieku badanych następowało nasilenie występowania tych odczuć. Interesującym wynikiem jest również fakt, że 72,9% respondentów wskazało, że ograniczenia związane z dostępem do świadczeń opieki zdrowotnej podczas pandemii COVID – 19 nie miały wpływu na ich ogólny

stan zdrowia. Równocześnie jedynie 50% świadczeniobiorców uważa, że w tym okresie dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej został ograniczony. Najczęstszym typem wizyty w POZ w tym okresie była wizyta kontrolna w formie konsultacji telefonicznej (81,8%), która w prawie 50% przypadków trwała od 10 do 15 minut. Większość lekarzy biorących udział w badaniu również wskazała na czas konsultacji wynoszący od 10 do 15 minut. Według skali PRF ta forma konsultacji pomagała badanym respondentom w zakresie „uzyskania informacji na temat badań i leczenia”, natomiast nie spełnia w pełni ich oczekiwań w zakresie „wyjaśnienia choroby” oraz „poszukiwania wsparcia”. Ciekawe jest również spostrzeżenie, że 93,6% respondentów będących pacjentami POZ stwierdziło, że ich problem zdrowotny został rozwiązany przez lekarza podczas teleporady. Natomiast blisko połowa lekarzy biorących udział w badaniach stwierdziło, że teleporada nie była na tyle wystarczająca, żeby uniknąć wizyty bezpośredniej. Blisko 75% świadczeniobiorców POZ zadeklarowało chęć korzystania z usługi telezdrowie w przyszłości. Ta część pracy dokumentuje rzetelność oraz umiejętność selekcji treści Doktorantki w opracowaniu bardzo dużej ilości informacji uzyskanych z narzędzi badawczych. W rozdziale „Dyskusja” Doktorantka umiejętnie odnosi się do wyników uzyskanych przez innych autorów i próbuje dokonać syntezy wyników badań własnych. Dojrzałości naukowej mgr Marii Sołek dowodzi fakt wyodrębnienia fragmentów odnoszących się do ograniczeń badania, a także jego mocnych stron. Przeprowadza szczegółową analizę uzyskanych wyników w odniesieniu do prawidłowo dobranej literatury zarówno polskojęzycznej jak również anglojęzycznej.

Pod względem merytorycznym dobór pozycji piśmiennictwa jest prawidłowy, adekwatny do omawianego tekstu i przyjętej koncepcji badań. Doktorantka wykorzystuje zarówno pozycje polsko jak i anglojęzyczne. Oznaczenia pozycji piśmiennictwa w tekście pracy są jednolite. Większość pozycji pochodzi z ostatnich 5 lat.

6. Rzetelność, kompletność stawianych wniosków

Wyciągnięte przez Doktorantkę wnioski odpowiadają założonym problemom badawczym. Warto podkreślić dużą ostrożność Doktorantki w formułowaniu ostatecznych wniosków. Wartość Dysertacji niewątpliwie podnoszą sformułowane implikacje praktyczne wynikające z przeprowadzonych badań.

Podsumowując, wyniki uzyskane przez Doktorantkę w pełni analizują określony obszar badawczy tj. zastosowanie wybranych usług telezdrowia w świadczeniach podstawowej opieki zdrowotnej w stanie epidemii COVID – 19.

7. Podsumowanie i wnioski

Podsumowując stwierdzam, że oceniana praca doktorska zatytułowana „**Zastosowanie wybranych usług telezdrowia w świadczeniach podstawowej opieki zdrowotnej w stanie epidemii COVID – 19**” napisana przez **mgr Marię Sołek**:

1. Podejmuje ważną problematykę, w której istnieje faktyczny niedostatek wiedzy naukowej oraz stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego.
2. Podniesione uwagi w większości mogą być przydatne w dalszym rozwoju naukowym Doktorantki i nie wpływają na ogólną ocenę pracy.
3. Potwierdza przygotowanie Doktorantki do dalszego samodzielnego prowadzenia działalności naukowo – badawczej.

Uważam, że przygotowana przez **mgr Marię Sołek** rozprawa doktorska spełnia wymogi określone w art. 187 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1668, z późn. zm.).

Wnoszę więc do Wysokiej Rady Dyscyplin Collegium Medicum Uniwersytetu Rzeszowskiego wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

.....
Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, prof. UML