

Kalisz 09. 03.2024 r.

Dr hab. n. med. Andrzej Wojtyła - prof. Uniwersytetu Kaliskiego

Dyrektor Światowego Instytutu Zdrowia Rodziny

Uniwersytet Kaliski im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego

Kalisz

**Recenzja pracy doktorskiej Pani mgr Magdy Żurawskiej – Grygier pt.
„*Determinanty dostępności wybranych świadczeń okulistycznych i optycznych
w Polsce*”.**

Praca liczy 150 stron wraz ze streszczeniami w języku polskim i angielskim, zawiera 51 tabel i 27 rycin. Rozdział „Bibliografia” obejmuje 104 pozycje, z czego prawie połowa pozycji została opublikowana w ostatniej dekadzie. Bibliografia została sporządzona poprawnie według obowiązujących zasad w tym względzie, z jednym wyjątkiem. Otóż w pozycji 93 spisu bibliograficznego prawdopodobnie przeoczono rok wydania publikacji zamieszczonej w czasopiśmie „Ophthalmology” na którą Doktorantka się powołuje. Nie umniejsza to w żadnym względzie faktu, że spis bibliograficzny publikacji generalnie został przygotowany poprawnie. Do treści rozprawy doktorskiej dołączono spis aktów prawnych (poz. 105-147) oraz spis innych dokumentów (poz. 148-154), którymi autorka posiłkowała się przy pisaniu dysertacji. Załączono też spis stron internetowych, z których autorka korzystała (poz. 155-185) oraz spis innych wykorzystanych w pracy źródeł, w tym dane uzyskane na podstawie ustawy o dostępie do informacji publicznej oraz procedur wewnętrznych kliniki laserowej korekcji wzroku Optegra. Do pracy dołączono „Załączniki” stanowiące treść pytań zawartych w kwestionariuszach ankietowych: „Ankieta służąca do oceny dostępności świadczeń okulistycznych i optycznych w Polsce” oraz „Kwestionariusz funkcjonowania wzrokowego”, które doktorantka używała przygotowując dysertację. Na uwagę zasługuje fakt, że pytania mają charakter bardzo obszerny i rozbudowany, co zapewnia dużą wiarygodność i precyzyjność odpowiedzi na pytania kwestionariuszowe. Pierwszy z kwestionariuszy jest narzędziem autorskim, drugi zaś jest standaryzowanym narzędziem badawczym „Kwestionariusz Funkcji Wzrokowych - VFQ-25 (ang. Visual Functioning Questionnaire)” stosowanym w okulistyce. Na uwagę zasługuje również fakt, że u pacjentów badano ostrość wzroku i refrakcję zgodnie ze stosowanymi standardami, co dodatkowo podnosi wartość

przeprowadzonych obserwacji, ich wiarygodność oraz precyzję. Dysertacja rozpoczyna się „Spisem treści”, zawierającym „Wykaz skrótów” używanych w jej treści. Autorka wymienia również źródła prawne na które się powołuje. Poprzedza także treść dysertacji „Wprowadzeniem”.

Rozprawa, jej układ treści, układ rozdziałów oraz opracowania graficzne są przejrzyste, starannie zredagowane, zgodne z ogólnie przyjętymi wymogami dotyczącymi prac doktorskich.

We wprowadzeniu mgr Magda Żurawska – Grygier komunikatywnie i jasno przedstawiła rolę, jaką odgrywa zmysł wzroku w każdym aspekcie i na każdym etapie funkcjonowania człowieka. Podkreśla przy tym, że zmiana stylu życia człowieka, jaka dokonała się w ostatnich dekadach i latach spowodowała niespotykany w dotychczasowej historii wzrost wymagań wzrokowych niezbędnych do normalnego funkcjonowania człowieka. Rozwój różnego rodzaju form wizualnego przekazu i technik komputerowych sprawia, że dobre widzenie i możliwość długotrwałej pracy wzrokowej bez dolegliwości i zakłóceń jest warunkiem prawidłowego funkcjonowania zawodowego i społecznego oraz ogólnego komfortu życia współczesnego człowieka. Współczesnym wiodącym problemem zdrowotnym ludzi na świecie jest wzrost zachorowań na choroby narządu wzroku, co prowadzi, zwłaszcza w krajach rozwiniętych do pogorszenia jakości życia społeczeństw. Wskazują na to dane epidemiologiczne i prowadzone analizy statystyczne światowe i także polskie. Zaburzenia związane z narządem wzroku są zaliczane do współczesnych chorób cywilizacyjnych. Wynika to z pozytywnych trendów zdrowotnych obserwowanych nie tylko w krajach rozwiniętych, ale także w rozwijających się polegających na wydłużaniu średniej oczekiwanej długości życia mieszkańców naszego globu. Według danych World Population Prospect w 2018 roku po raz pierwszy w historii ludzkości liczba osób w wieku 65 lat i więcej przewyższyła liczbę dzieci poniżej 5 roku życia. Szacuje się, że liczba osób powyżej 65 roku życia do roku 2050 wzrośnie na świecie dwukrotnie. Już obecnie ta grupa ludności stanowi ponad 20% ogólnej populacji, zaś w 2050 roku osiągnie pułap 30% czyli wówczas co trzecia osoba żyjąca na świecie przekroczy 65 lat życia. Podobne dane statystyczne i prognozy dotyczą również Polski. Doktorantka bardzo profesjonalnie i wyczerpująco przedstawia te informacje i dane w części dotyczącej epidemiologii schorzeń narządu wzroku. Z danych tych wprost wynika, że zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne ogółem w związku ze starzeniem się społeczeństw, w tym także populacji Polski, będzie wzrastało, co jest związane z wzrastającą liczbą osób chorujących na, zwłaszcza schorzenia zaliczane do

cywilizacyjnych. Do takich schorzeń należą również schorzenia narządu wzroku. Dane pokazują, że 65% osób niedowidzących na świecie to osoby w wieku powyżej 50 lat. Wraz ze wzrostem populacji osób starszych na świecie i także w Polsce, coraz więcej ludzi będzie doświadczać zaburzeń widzenia z powodu procesów starzenia i związanych z tym procesem, przewlekłych chorób oczu. Badania pokazują, że ze wszystkich ludzkich zmysłów najbardziej wrażliwy na procesy starzenia jest narząd wzroku. Według danych z 2019 roku co drugi mieszkaniec Polski używał okularów lub soczewek kontaktowych z powodu zaburzeń widzenia. Największy odsetek w tej grupie (ponad 50%) stanowiły osoby starsze i ten odsetek zwiększał się wraz z wiekiem badanych. Dane te pokazują ponadto, że co piąta osoba powyżej 70 roku życia używająca okularów lub soczewek kontaktowych skarżyła się na zaburzenia widzenia utrudniające jej codzienne funkcjonowanie. Według danych ECCO z 2020 roku (*Trends in optics and optometry – comparative European data*) wynika, że w Polsce 53% społeczeństwa nosi okulary, a 4,4% używa soczewek kontaktowych. Te dane statystyczne doktorantka w sposób przejrzysty i zrozumiały w dysertacji przedstawia. Sedytarny tryb życia intensywnie angażujący pracę wzrokową na urządzeniach, głównie cyfrowych, znajdujących się w bliskiej odległości powoduje, że krótkowzroczność ma współcześnie charakter epidemiczny. Według WHO nieskorygowana krótkowzroczność jest najczęstszą przyczyną obniżonej ostrości wzroku a jedynie połowa krótkowidzów funkcjonuje ze skorygowaną wadą wzroku w tym zakresie. Rosnące zapotrzebowanie na usługi medyczne z zakresu okulistyki potwierdzają od wielu lat statystyki światowe, w tym również polskie. W Polsce wg danych PZH liczba hospitalizacji z powodów okulistycznych w roku 2003 wynosiła ogółem 195 000, zaś do roku 2021 wzrosła ponad dwukrotnie - do powyżej 403 000. Dane pochodzące z raportów NFZ pokazują, że w Polsce największy odsetek hospitalizacji z powodów okulistycznych stanowi zaćma. Z danych wynika także, że w latach 2018-2021 nastąpił dwukrotny wzrost hospitalizacji z powodu zaćmy w Polsce.

Doktorantka w sposób wyczerpujący analizuje dostępne zasoby w zakresie okulistyki, optometrii i optyki w Polsce. Jednym z najważniejszych zasobów z tego zakresu są zasoby kadrowe. Zasoby kadrowe w zakresie okulistyki są znane i rejestrowane przez Naczelną Radę Lekarską, w przypadku optometrystów zajmuje się tym Polskie Towarzystwo Optometrii i Optyki, zaś w przypadku optyków okularowych sytuacja nie jest uregulowana. Co prawda częściowe dane posiada Krajowa Rzemieślnicza Izba Optyczna, ale nie przeprowadza ona dokładnych statystyk. Doktorantka stwierdza, posiłkując się dostępnymi danymi statystycznymi, że ilość świadczeniodawców z zakresu okulistyki i z podpisaną umową

z NFZ w zakresie zaopatrzenia w wyroby z zakresu optyki okularowej nie ulega zwiększaniu i nie nadąża za zwiększaniem się ilości pacjentów wymagających pomocy z zakresu schorzeń narządu wzroku. Podkreślenia jednak wymaga fakt, że ilość okulistów w Polsce przypadających na 1000 mieszkańców jest porównywalna z krajami Unii Europejskiej, co nie koresponduje z ogólną ilością lekarzy w Polsce przypadających na tę ilość mieszkańców, która stanowi odsetek prawie dwukrotnie niższy niż w tamtych krajach. Doktorantka wskazuje na konieczność uregulowania pozostałych zawodów funkcjonujących w leczeniu i korekcji wzroku, poza zawodem okulisty, który jest w Polsce poddany regulacjom dotyczącym zawodu lekarza. I to jest warto podkreślenia, bo świadczy o dogłębnej analizie problemu, który dotyczy tematu dysertacji.

W dysertacji doktorantka omawia sposoby postępowania w wybranych, najczęściej występujących w społeczeństwie przypadkach zaburzeń widzenia. Przedstawia dokładnie sposoby postępowania w przypadku zaćmy, korekcji wzroku z zastosowaniem wyrobów medycznych z zakresu optyki czy wreszcie omawia sposoby korekcji wad wzroku przy użyciu zabiegów technologii laserowej. Doktorantka swobodnie radzi sobie z tą tematyką nie tylko teoretycznie, ale widać, że ma doświadczenie oparte na praktycznych obserwacjach z tego zakresu. Opiera się jednocześnie na ogólnie stosowanych rekomendacjach, które w dysertacji omawia.

Duża część dysertacji poświęcona jest zagadnieniom dostępu do opieki nad narządem wzroku w Polsce i regulacjom prawnym w tym zakresie. Dokładnie analizuje obowiązujące w Polsce akty prawne, które to regulują, także w kwestii finansowania świadczeń. Omawia szczegółowo zakres świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych z zakresu okulistyki i optyki oraz zasady ich kontraktowania. Przedstawia tą problematykę w sposób bardzo obszerny i wyczerpujący, co zapewne jest zasługą Promotora. Doktorantka zwraca uwagę na ograniczony dostęp do niektórych świadczeń, co wynika z analizy list oczekujących na takie zabiegi oraz różnice regionalne w tym zakresie. Doktorantka podkreśla, że jakość świadczeń z zakresu ochrony wzroku winna podlegać obiektywnym metodom oceny jakości życia po udzieleniu takich świadczeń. Powołuje się na stosowane w trakcie swoich badań i obserwacji w procesie przygotowywania dysertacji narzędzie Visual Functioning Questionnaire – 25, które jest stosowane do takich ocen sugerując by miało zastosowanie powszechne.

W dysertacji Doktorantka porusza bardzo ważny temat oceny narządu wzroku w procesie kwalifikacji do zawodu, co jest domeną medycyny pracy. Analizuje przy tym zagrożenia

wynikające z warunków wynikających z wykonywania określonych zawodów czy pracy w warunkach wymagających dobrego wzroku, jak i w warunkach, które szczególnie narażają narząd wzroku na jego pogorszenie. Przytacza akty prawne w tym zakresie obowiązujące i je analizuje pod kątem praktycznym. Podając statystyki dotyczące wypadków drogowych w Polsce oraz szkody zdrowotne z tym związane, w tym śmiertelność, dowodzi, że upośledzone widzenie spowodowane nieprawidłowym wzrokiem kierowców doprowadza według statystyk do dużej części z 1,3 miliona wypadków drogowych w Europie. Autorka przytacza polskie dane o tym, że co czwarty kierowca z wadą wzroku nie nosi okularów. Doktorantka zwraca uwagę na fakt, że w Polsce według statystyk zdecydowanie procentowo więcej osób ginie w miesiącach, w których warunki atmosferyczne utrudniają prowadzenie pojazdów mechanicznych, czyli w miesiącach jesiennych i zimą. Doktorantka w sposób jasny i przystępny wymienia najważniejsze choroby oczu i ich objawy mające wpływ na komfort prowadzenia pojazdów. Na uwagę zasługuje fakt, że w swoich dociekaniach opiera się na rozwiązaniach prawnych obowiązujących w Polsce. Zwraca uwagę na fakt, że niektóre procedury medyczne z tego zakresu nie są objęte w przepisach refundacyjnych, co praktycznie uniemożliwia pacjentom skuteczną korektę wad wzroku i zaburzeń widzenia. To pokazuje, że Doktorantka nie tylko potrafi analizować akty prawne, ale także wyciągać wnioski i proponować rozwiązania.

W Dysertacji Doktorantka określiła następujące cele:

1. Ustalenie czy dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu ochrony narządu wzroku jest wystarczający i zrównoważony oraz wyznaczenie determinantów dostępności wybranych świadczeń okulistycznych i optycznych w Polsce.
2. Ocena czynników wpływających na dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ochrony narządu wzroku wśród użytkowników okularów korekcyjnych, soczewek kontaktowych, pacjentów po zabiegu usunięcia zaćmy, po laserowej korekcji wzroku oraz ocena jakości funkcjonowania ich układu wzrokowego.
3. Ustalenie, czy potrzebne są zmiany organizacyjne, finansowe i prawne w systemie ochrony zdrowia w zakresie dostępu do świadczeń okulistycznych i optycznych w Polsce.

Doktorantka przeprowadziła badania w latach 2019-2020 obejmując nimi grupę 614 pacjentów z problemami wzrokowymi leczonych w podmiotach publicznych i prywatnych – gabinetach okulistycznych i optometrycznych. Obszar obejmował reprezentatywny region czterech województw: wielkopolskiego, lubuskiego, kujawsko-pomorskiego i

zachodniopomorskiego. Badanych podzielono na cztery grupy: osoby korzystające z okularów korekcyjnych, osoby korzystające z soczewek kontaktowych, osoby po zabiegu usunięcia zaćmy i osoby po laserowej korekcji wzroku. Do badania użyto dwóch kwestionariuszy: autorski i standaryzowany Kwestionariusz Funkcjonowania Wzrokowego - VFQ-25 (ang. Visual Functioning Questionnaire), które dołączono do Dysertacji. Ponadto wszystkim badanym sprawdzono ostrość wzroku bez korekcji, w dotychczasowej (noszonej) korekcji oraz nowo dobranej korekcji przez lekarza okulistę lub optometrystę. Badania ostrości wzroku i refrakcji przeprowadzono według stosowanych w gabinetach standardów opisanych dokładnie w treści Dysertacji. Z opisanej metodologii przeprowadzonych badań kwestionariuszowych wynika, że ankiety były samodzielnie i anonimowo wypełniane przez respondentów/pacjentów (Self-Questionnaire) nie zaś poprzez osobiste zadawanie pytań respondentom (Face to Face) przez ankieterów. Analiza statystyczna została przeprowadzona poprawnie z użyciem prawidłowo zastosowanych narzędzi statystycznych. Każda ankieta zawiera stosowną metryczkę. Wyniki badań zostały przedstawione w sposób przystępny i zrozumiały w tabelach i rycinach opatrzonych komentarzami.

W dyskusji odniesiono się do zagadnień dostępności z zakresu ochrony narządu wzroku i determinantów dostępności. Doktorantka zwraca uwagę na fakt, że pacjenci negatywnie oceniają dostępność do usług okulistycznych w ramach publicznej opieki zdrowotnej z uwagi na długi czas oczekiwania na wizyty (ponad 2 tygodnie). Te skargi są zbieżne z analizami z lat wcześniejszych np. z badaniami przeprowadzonymi przez CSIOZ w 2004 roku. Autorka podaje, że do 2015 roku nie było wymagane skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu do gabinetu okulistycznego i to uważano za główną przyczynę kolejek oczekiwania do tych specjalistów. Zmiana umożliwiająca lekarzom rodzinnym udzielania prostych świadczeń z zakresu okulistyki i przez to wyręczanie okulistów, jak widać nie doprowadziła do poprawy w zakresie dostępności do świadczeń okulistycznych. Zdaniem recenzenta ta sytuacja wynika ze słabości instytucji lekarza rodzinnego w naszym kraju. Jak bowiem stwierdza Doktorantka, posiłkując się danymi statystycznymi, w treści swojej pracy, ilość okulistów przypadających na określoną populację ludności w Polsce jest nawet wyższa niż w krajach Unii Europejskiej, gdzie się tak długich kolejek nie notuje, a ilość wszystkich lekarzy ogółem na 1000 mieszkańców jest w tamtych krajach o 80% wyższa niż w Polsce. Być może również większy zakres świadczeń z tego zakresu winni wykonywać optometryści lub optycy, co zresztą Doktorantka sugeruje. Potwierdzają to analizy prowadzone przez NFZ, które mówią, że większość okulistów zajmuje się doborem okularów lub soczewek kontaktowych nie zaś

diagnostyką i leczeniem chorób narządu wzroku. W innych krajach te czynności wykonują optometryści co prawdopodobnie sprawia, że tam kolejki oczekiwania na wizytę u okulisty są zdecydowanie krótsze. Okulista zdaniem Doktorantki. przede wszystkim, winien zajmować się, jak w innych krajach, diagnostyką i leczeniem chorób narządu wzroku. Przejęcie części zadań w zakresie korekty wzroku przez optometrystów mogłoby „odblokować” kolejki oczekujących do okulisty, co zresztą Doktorantka postuluje. Wyniki badań przeprowadzonych przez Doktorantkę dowodzą, że również w naszym kraju pacjenci preferują badania wzroku w gabinecie optometrysty a wizyty u tych specjalistów oceniają pozytywnie. Doktorantka porównuje wyniki swoich badań z zakresu dostępności do świadczeń okulistycznych, optometrycznych i optycznych z innymi badaniami przeprowadzonymi w Polsce i są one w tym względzie zbieżne. Duże nadzieje pokłada Doktorantka w zapowiedzi przyjęcia ustawy regulującej „inne zawody medyczne”. Zaznacza jednak, że przygotowane Projekty regulują zawód optometrysty pomijając zawód optyka okularowego. Dobrze generalnie oceniane są przez badanych warunki w jakich są przeprowadzane zabiegi usunięcia zaćmy i wszczepienia soczewek w warunkach szpitalnych. Wyniki uzyskane w badaniach przeprowadzonych przez Doktorantkę pokazują od dawna obserwowane zjawisko nieprawidłowego informowania pacjentów o istocie choroby, o możliwych alternatywnych sposobach leczenia i korzyściach oraz zagrożeniach związanych zwłaszcza z przeprowadzeniem zabiegów operacyjnych. Pacjenci jednak oceniają swój wzrok dobrze po zastosowanym leczeniu a efekty leczenia według nich są zadawalające i poprawiają pacjentom funkcjonowanie, także w zakresie prowadzenia pojazdów mechanicznych. Podobnie jak w innych badaniach dotyczących uczestnictwa w badaniach kontrolnych po leczeniu, kobiety wykazują większą dyscyplinę w tym zakresie aniżeli mężczyźni, co Autorka zaznacza w treści pracy prezentując wyniki swoich badań. Autorka zwraca uwagę na fakt, że zwiększające się zapotrzebowanie na świadczenia okulistyczne wymaga zwiększenia nakładów publicznych na te świadczenia, co bezpośrednio wynika z badań przez Doktorantkę przeprowadzonych. Na przykład wysokość refundacji wyrobów medycznych z zakresu optyki znacznie odbiega od cen rynkowych i zdaniem Doktorantki ten aspekt wymaga pilnych zmian.

Doktorantka przedstawia w Dysertacji końcowe wnioski z przeprowadzonych badań. Należy zaznaczyć, że odpowiadają one celom, jakie sobie wyznaczyła w momencie rozpoczęcia badań będących podstawą niniejszej Dysertacji. Wyprowadzone przez Doktorantkę wnioski z przeprowadzonych badań są przedstawione w sposób dość rozbudowany, ale jednocześnie

zawierają propozycje rozwiązań organizacyjnych, a także prawnych koniecznych do wprowadzenia w Polsce. Zostały one przedstawione w sposób jasny i przystępny.

Doktorantka sugeruje na końcu, że wzrost wymagań wzrokowych w codziennym funkcjonowaniu współczesnego człowieka, które jest obarczone ryzykiem upośledzenia wzroku, w związku z rozwojem technologicznym, można złagodzić poprzez opracowanie i wdrożenie zmian organizacyjnych, prawnych i finansowych w opiece zdrowotnej, prowadzących do poprawy dostępności do świadczeń okulistycznych, optometrycznych i optycznych w Polsce. Jako Recenzent uważam, że temat Dysertacji ma charakter nowatorski podnosząc bardzo ważny problem dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu okulistyki, optometrii i optyki w Polsce. Jest on istotny zwłaszcza w dobie wzrostu popytu na te świadczenia, co związane jest z wydłużaniem się średniej oczekiwanej długości życia populacji polskiej oraz nowoczesnymi technologiami towarzyszącymi ludziom w codziennym funkcjonowaniu, upośledzającymi narząd wzroku. Sugeruję w związku z tym, by wyniki przedstawionych i opracowanych w dysertacji badań wraz z wnioskami opublikować w czasopiśmie naukowym z zakresu zdrowia publicznego.

Reasumując, recenzowana praca napisana została w sposób wskazujący na dużą wiedzę teoretyczną i praktyczną, dążenie do rozwiązywania problemów o charakterze aplikacyjnym oraz umiejętność interpretacji wyników, ich syntetycznego przedstawienia oraz wnikliwą, twórczą dyskusję.

Rozprawa doktorska Pani mgr Magdy Żurawskiej – Grygier pt. „*Determinanty dostępności wybranych świadczeń okulistycznych i optycznych w Polsce*” jest opracowaniem spełniającym wszystkie warunki wymagane odpowiednią ustawą dla dysertacji doktorskich.

Wniosek końcowy

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona do recenzji praca doktorska mgr Magdy Żurawskiej – Grygier pt. „*Determinanty dostępności wybranych świadczeń okulistycznych i optycznych w Polsce*” stanowi oryginalne rozwiązanie istotnego problemu naukowego oraz spełnia wymogi art. 14 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1789) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r., poz. 1669), a stopień doktora może być nadany w dziedzinie i dyscyplinie określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ust. 3 tej ustawy.

W związku z powyższym, przedstawiam Wysokiej Kapitulie Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wnioszek o dopuszczenie Pani mgr Magdy Żurawskiej – Grygier do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie, biorąc pod uwagę bardzo wysoki poziom recenzowanej rozprawy oraz wartość naukową przeprowadzonych badań wnioskuję do Wysokiej Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o wyróżnienie recenzowanej rozprawy doktorskiej mgr Magdy Żurawskiej – Grygier.



dr hab. n. med. Andrzej Wojtyła,

prof. Uniwersytetu Kaliskiego