

Niniejsza praca doktorska stanowi zbiór publikacji naukowych dotyczących kultury bezpieczeństwa pacjenta w kontekście dostępu do informacji zdrowotnej. Mając na uwadze szeroki zakres i złożoność zagadnienia bezpieczeństwa w polskim systemie ochrony zdrowia, niniejsza praca prezentuje jeden z jego elementów, jakim jest dostęp pacjentów do informacji zdrowotnej. Na przedstawiony projekt badawczy składa się kilka etapów, mających na celu jak najszerze poznanie tego problemu, uwzględniając zarówno gotowość personelu medycznego do przekazywania i udostępniania informacji, jak i poszukiwanie informacji w źródłach nieprofesjonalnych.

W projekcie zastosowano różne metody badawcze. Obejmowały one m. in.: analizę terminologiczną pojęć związanych z bezpieczeństwem pacjenta, analizę orzecznictwa, analizę literatury z wykorzystaniem baz takich jak Scopus, PubMed, przy użyciu słów kluczowych: bezpieczeństwo pacjenta, informowanie pacjenta, źródła informacji zdrowotnej, a także badania ankietowe i analizy czytelności przygotowanych formularzy świadomej zgody.

Początek pracy badawczej polegał na analizie czynników, które mogą wpływać na to, że pomimo wprowadzania licznych zmian, poziom bezpieczeństwa pacjentów nadal nie jest na zadowalającym poziomie. Wnioski płynące z pierwszego etapu badań wskazują, że proces zmian w zakresie podnoszenia poziomu bezpieczeństwa zachodzi dość wolno, ale zmierza we właściwym kierunku. Poza pracami legislacyjnymi, pojawiają się bardzo potrzebne inicjatywy oddolne, działające na rzecz poprawy bezpieczeństwa i jakości w ochronie zdrowia.

Wnioski z pierwszego etapu projektu badawczego stały się punktem wyjścia do kolejnej publikacji, której celem było poszukiwanie skutecznych i nowoczesnych metod kształcenia przyszłej kadry medycznej w zakresie bezpieczeństwa pacjenta. Z uwagi na bardzo rozległy obszar zagadnień, jaki musi być przyswojony przez studentów podczas studiów na kierunkach medycznych, wprowadzanie zagadnienia bezpieczeństwa pacjenta w formie osobnego przedmiotu nie zawsze jest możliwe. Rozwiązaniem w tej sytuacji może być wprowadzanie tematyki bezpieczeństwa i jakości w ochronie zdrowia w ramach przedmiotów już istniejących. Kształcenie personelu medycznego dotyczące bezpieczeństwa pacjentów powinno mieć na celu uświadamianie przyszłym i obecnym pracownikom systemu ochrony zdrowia, że przekazując swoją wiedzę pacjentom, realnie wpływają na podniesienie poziomu ich bezpieczeństwa.

Trzeci etap pracy obejmował szczegółową analizę treści aktów prawnych Unii Europejskiej w zakresie bezpieczeństwa pacjentów, z uwzględnieniem aktów podsumowujących stopień realizacji poszczególnych zaleceń organów unijnych z tego obszaru. Dotychczasowy bogaty dorobek legislacyjny Wspólnoty obejmuje zagadnienie bezpieczeństwa

pacjenta w wielu jego aspektach, ale dla realizacji założonych w nich celów potrzeba szeregu działań legislacyjnych na poziomie krajowym oraz nadania kompetencji właściwym organom.

Kolejny etap projektu stanowiło przygotowanie wzoru formularza świadomej zgody, zrozumiałego dla pacjenta. Realizacja tego celu obejmowała trzy części składające się na badanie. W pierwszej, zespół prawników opracował formularz spełniający wymogi orzecznictwa i doktryny prawa medycznego. W kolejnej fazie formularz poddano analizie językowej przy użyciu aplikacji oceniającej czytelność tekstu dla osób o różnym stopniu wykształcenia („Jasnopis”). Po uzyskaniu wyniku wskazującego na wysoki stopień trudności formularza, dokonano niezbędnych modyfikacji, tak by tekst został ponownie oceniony przez aplikację jako łatwy. W trzeciej fazie przeprowadzono badanie z udziałem dorosłych ochotników, mające na celu dokonanie subiektywnej oceny trudności tekstu formularza świadomej zgody po modyfikacjach językowych. Dzięki odpowiedniej procedurze przygotowania wystandaryzowanego formularza, osoby poddające się zabiegom lepiej rozumiałyby cele i znaczenie proponowanego leczenia. Pozwoliłoby to w efekcie znacznie ograniczyć ilość zgód podpisywanych przez pacjentów zupełnie bez świadomości znaczenia przeczytanego tekstu.

Ostatnia i zarazem najobszerniejsza część projektu badawczego miała na celu dokonanie analizy dostępu do informacji zdrowotnej przez polskich pacjentów. W pracy posłużono się badaniem sondażowym z wykorzystaniem autorskiego formularza ankiety, który pozwolił uzyskać odpowiedzi na pytania dotyczące wybieranych przez pacjentów źródeł informacji zdrowotnej, powodów jej poszukiwania oraz stopnia satysfakcji z uzyskiwanej informacji. Analiza wyników ankiety wykazała, że dostęp do informacji zdrowotnej jest potrzebą uniwersalną, niezależną od płci, wieku czy wykształcenia. Informacja zdrowotna uzyskana od lekarza jest najbardziej pożądana (97,71%). Narzędziem wspomagającym budowanie kultury bezpieczeństwa może być natomiast Internet (wskazany przez 94,82% badanych online i 81,82% badanych offline) oraz inne media pod warunkiem, że treści w nich zamieszczane będą tworzone z udziałem profesjonalistów opieki zdrowotnej.