

Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов

Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора о глобальных действиях по безопасности пациентов¹,

напоминая резолюцию WHA55.18 (2002 г.), в которой содержался призыв к государствам-членам «уделять как можно более пристальное внимание проблеме обеспечения безопасности пациентов; и создавать и укреплять научно обоснованные системы, необходимые для повышения безопасности пациентов и качества медико-санитарной помощи»; признавая, что безопасность пациентов является важнейшим элементом и основой для предоставления качественной медицинской помощи; а также приветствуя включение вопроса о необходимости обеспечения безопасности пациентов в Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг.;

признавая, что безопасность пациентов не может быть обеспечена без наличия доступа к: безопасной инфраструктуре, технологиям и медицинским устройствам и их безопасного использования пациентами, которые должны быть хорошо информированы; а также без наличия квалифицированных и преданных делу кадровых ресурсов здравоохранения, работающих в благоприятных и безопасных условиях;

отмечая, что безопасность пациентов основывается на качественном, базовом и непрерывном образовании и повышении квалификации работников здравоохранения, обеспечивающем их надлежащими профессиональными навыками и умениями для выполнения своих обязанностей и функций;

признавая, что доступ к безопасным, эффективным, качественным и приемлемым по стоимости лекарственным средствам и другим изделиям и их правильное назначение и применение также способствуют обеспечению безопасности пациентов;

¹ Документ A72/26.

отмечая далее важное значение гигиены для безопасности пациентов и профилактики нозокомиальных инфекций, а также для борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам;

отмечая, что обеспечение безопасности пациентов является одной из первоочередных задач при предоставлении качественных услуг здравоохранения, и принимая во внимание, что все предоставляемые услуги здравоохранения должны быть безопасными, независимо от места их предоставления;

вновь подтверждая принцип «Главное – не навреди» и признавая получаемый положительный эффект и необходимость обеспечивать и усиливать безопасность пациентов в рамках систем здравоохранения на всех уровнях, во всех секторах и условиях, связанных с охраной физического и психического здоровья, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи, но включая также, например, неотложную помощь, медицинское обслуживание по месту жительства, реабилитацию и амбулаторную помощь;

признавая, что безопасность пациентов при предоставлении безопасных и высококачественных услуг здравоохранения является необходимым условием для укрепления систем здравоохранения и достижения прогресса в обеспечении эффективного всеобщего охвата услугами здравоохранения в рамках Цели в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте);

признавая, что формирование культуры безопасности, использование подхода, ориентированного на потребности людей, а также усиление и обеспечение безопасности пациентов требуют наращивания потенциала, эффективного руководства, системных и систематических подходов, адекватных людских и иных ресурсов, надежных данных, обмена передовым опытом, взаимного обучения, доверия и подотчетности, которые, при необходимости, могут быть усилены международным сотрудничеством и взаимодействием;

признавая, что усиление и обеспечение безопасности пациентов являются возрастающей проблемой при предоставлении услуг здравоохранения во всем мире и что небезопасная медицинская помощь наносит значительный вред здоровью пациентов и причиняет человеческие страдания, которых можно избежать, а также создает значительную финансовую нагрузку для систем здравоохранения и подрывает доверие к системам здравоохранения;

выражая озабоченность в связи с тем, что нанесение травм и причинение иного вреда пациентам в результате неблагоприятных событий с большой вероятностью является одной из 10 ведущих причин смертности и инвалидности в мире, сопоставимой по значимости с туберкулезом и малярией, и что имеющиеся фактические данные указывают на то, что большинство таких случаев имеет место в странах с низким и средним уровнем дохода, где ежегодно в стационарных медицинских учреждениях происходит 134 миллиона неблагоприятных событий, связанных с оказанием

медицинской помощи небезопасного характера, что приводит к 2,6 миллиона случаев смерти;

признавая, что в большинстве случаев неблагоприятных событий можно избежать с помощью эффективных стратегий профилактики и снижения рисков, включая, в соответствующих случаях, совершенствование мер политики, информационных систем, пересмотр процессов оказания помощи (включая влияние человеческого фактора, в том числе образования), гигиену окружающей среды и инфраструктуру, повышение уровня организационной культуры в интересах совершенствования практической деятельности, наличие поддерживающих и эффективных систем регулирования и совершенствование стратегий коммуникации, а также что решения нередко могут быть простыми и не требовать значительных затрат, принимая во внимание, что профилактика имеет большую ценность, чем стоимость оказания помощи;

признавая успехи, новаторскую деятельность и приверженность правительств многих государств-членов разработке стратегий и мер политики, направленных на поддержку и повышение безопасности пациентов, а также осуществлению программ, инициатив и мер обеспечения безопасности и качества, таких как схемы страхования, омбудсмены по правам пациентов, формирование в масштабах всей системы здравоохранения культуры, ориентированной на безопасность пациентов, прозрачные системы оповещения об инцидентах, позволяющие учиться на ошибках, и устранение проблем, связанных с неблагоприятными событиями и их последствиями, без порицаний и обвинений; а также подход к обеспечению безопасности пациентов, ориентированный на их потребности;

выражая озабоченность в связи с отсутствием прогресса в повышении безопасности медицинской помощи и тем, что несмотря на предпринимаемые во всем мире усилия по сокращению бремени вреда, причиняемого пациентам, общая ситуация за последние 17 лет указывает на возможности ее значительного улучшения и что меры безопасности – даже осуществляемые в странах с высоким уровнем дохода – дают ограниченный или разный эффект и большинство из них не адаптированы для успешного применения в странах с низким и средним уровнями дохода;

признавая важное значение достоверной оценки уровня безопасности пациентов для создания более устойчивых систем здравоохранения, более эффективной и целенаправленной профилактической работы по развитию грамотности в вопросах безопасности и рисков, прозрачного информирования об инцидентах, систем анализа данных и обучения на всех уровнях, а также образования, повышения квалификации и непрерывного профессионального развития для формирования и поддержания компетентных кадровых ресурсов, проявляющих сострадание, преданных своему делу и работающих в благоприятных условиях, обеспечивающих безопасность медицинской помощи, а также важность взаимодействия и расширения прав и возможностей пациентов и их семей в повышении безопасности медицинской помощи для улучшения показателей здоровья;

признавая также, что повышение и обеспечение безопасности пациентов требует устранения пробелов в знаниях, политике, планировании, предоставлении услуг и коммуникации на всех уровнях,

1. ОДОБРЯЕТ учреждение Всемирного дня обеспечения безопасности пациентов, который будет отмечаться ежегодно 17 сентября в целях повышения осведомленности и вовлеченности населения, актуализации этой проблемы в мировом масштабе и содействия глобальной солидарности и усилиям государств-членов по повышению безопасности пациентов.

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹:

(1) признавать обеспечение безопасности пациентов одной из приоритетных задач политики и программ сектора здравоохранения, являющейся важным элементом укрепления систем здравоохранения в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(2) проводить оценку и изучение характера и масштаба проблемы безопасности пациентов, включая риски, ошибки, неблагоприятные события и вред для здоровья пациентов, на всех уровнях предоставления услуг здравоохранения, в том числе с помощью систем предоставления информации, обучения и обратной связи с учетом мнения пациентов и их семей; и принимать превентивные меры и осуществлять на систематической основе действия, направленные на снижение рисков для всех;

(3) разрабатывать и вводить в действие национальные меры политики, законодательство, стратегии, руководства и инструменты, а также, при необходимости, выделять соответствующие ресурсы для усиления безопасности на всех уровнях предоставления услуг здравоохранения;

(4) работать в сотрудничестве с другими государствами-членами, организациями гражданского общества, организациями пациентов, профессиональными органами, академическими и научными учреждениями, промышленностью и другими соответствующими заинтересованными сторонами в целях усиления, придания приоритетной значимости и обеспечения безопасности пациентов в рамках всех мер политики и стратегий в области здравоохранения;

(5) обеспечивать обмен передовым опытом и его распространение и способствовать взаимному обучению в целях снижения вреда, причиняемого пациентам, с помощью регионального и международного сотрудничества;

(6) обеспечить интеграцию и осуществление стратегий по безопасности пациентов в рамках всех клинических программ и областей рисков, в соответствующих случаях, для предупреждения нанесения предотвратимого вреда пациентам, связанного с медицинскими процедурами, изделиями и устройствами, например, в отношении безопасности лекарственных препаратов, безопасности

¹ И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

хирургических процедур, инфекционного контроля, лечения сепсиса, безопасности средств диагностики, гигиены окружающей среды и инфраструктуры, безопасности инъекций, безопасности крови и радиационной безопасности, а также для минимизации риска неправильного или позднего диагноза и лечения и уделять особое внимание группам риска;

(7) укреплять культуру безопасности путем базового обучения всех работников здравоохранения, развития культуры информирования об инцидентах, связанных с безопасностью пациентов, без поиска виновных с помощью открытых и транспарентных систем, обеспечивающих выявление и извлечение уроков на основе изучения причинных и способствующих факторов вреда, принятия во внимание человеческого фактора, наращивания потенциала в области управления и руководства и создания многопрофильных групп работников здравоохранения в целях повышения уровня информированности и ответственности, улучшения показателей здоровья пациентов и снижения затрат, связанных с неблагоприятными событиями на всех уровнях систем здравоохранения;

(8) создавать устойчивый потенциал кадровых ресурсов с помощью многосекторального и межпрофессионального обучения и повышения квалификации, ориентированного на формирование профессиональных навыков, на основе разработанных ВОЗ программ обучения по безопасности пациентов и непрерывного профессионального развития в целях содействия использованию междисциплинарного подхода, а также обеспечивать надлежащие условия труда, способствующие оптимальному предоставлению безопасных услуг здравоохранения;

(9) содействовать проведению научных исследований, способствующих предоставлению более безопасных услуг здравоохранения и долгосрочного ухода;

(10) способствовать использованию новых технологий, в том числе цифровых технологий в области здравоохранения, включая создание и расширение использования информационных систем здравоохранения, и оказывать содействие в сборе данных для осуществления эпиднадзора и информирования о рисках, неблагоприятных событиях и других показателях нанесения вреда на разных уровнях предоставления услуг здравоохранения и социальной помощи, связанных с охраной здоровья, обеспечивая при этом защиту личных данных, и поддерживать использование цифровых технологий для предоставления более безопасной медицинской помощи;

(11) рассмотреть возможность использования народной и комплементарной медицины, в соответствующих случаях, при предоставлении более безопасной медицинской помощи;

(12) содействовать внедрению систем обеспечения взаимодействия и расширения прав и возможностей семей пациентов и местных сообществ (особенно затронутых неблагоприятными событиями) при предоставлении более безопасной медицинской помощи, включая инициативы по наращиванию потенциала,

соответствующие сети и ассоциации; и сотрудничать с ними и организациями гражданского общества для использования их положительного опыта в области безопасной и небезопасной помощи в целях разработки стратегий обеспечения безопасности и минимизации вреда, а также создания компенсационных механизмов и схем на всех уровнях оказания медицинской помощи, в соответствующих случаях;

(13) отмечать Всемирный день обеспечения безопасности пациентов ежегодно 17 сентября в сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами для содействия соблюдению всех аспектов безопасности пациентов, включая достижение прогресса в выполнении национальных целевых показателей;

(14) рассмотреть возможность участия в ежегодных глобальных встречах на уровне министров по вопросам безопасности пациентов;

3. ПРИЗЫВАЕТ международные организации и другие соответствующие заинтересованные стороны сотрудничать с государствами-членами в продвижении и поддержке инициатив по безопасности пациентов, включая ежегодное проведение Всемирного дня обеспечения безопасности пациентов,

4. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) уделять особое внимание обеспечению безопасности пациентов в качестве одного из основных стратегических приоритетов в работе ВОЗ по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(2) разработать нормативное руководство по минимальным стандартам, меры политики, передовую практику и инструментарий по обеспечению безопасности пациентов, включая культуру безопасности, человеческий фактор, гигиеническую инфраструктуру, руководство клинической практикой и управление рисками;

(3) оказывать техническое содействие государствам-членам, особенно странам с низким и средним уровнями дохода, в случаях, где это требуется и при поступлении запроса, направленное на создание национального потенциала по оценке, анализу и повышению безопасности пациентов в сотрудничестве, при необходимости, с профессиональными ассоциациями, и формирование культуры безопасности, а также проведение эффективной профилактики нозокомиального вреда, в том числе инфекций, путем наращивания потенциала в области управления и руководства и создания открытых и транспарентных систем, обеспечивающих выявление и извлечение уроков на основе изучения причинных факторов вреда;

(4) по запросу государств-членов оказывать им содействие в создании и/или укреплении систем мониторинга безопасности пациентов;

(5) усиливать глобальные сети по обеспечению безопасности пациентов для обмена передовой практикой и опытом и расширения международного сотрудничества, в том числе с помощью глобальной сети инструкторов по обеспечению безопасности пациентов; и сотрудничать с государствами-членами,

организациями гражданского общества, организациями пациентов, профессиональными объединениями, академическими и научными учреждениями, промышленностью и другими заинтересованными сторонами в целях создания более безопасных систем оказания медицинской помощи;

(6) предоставлять по соответствующей просьбе техническое содействие и нормативное руководство по созданию потенциала кадровых ресурсов в государствах-членах с помощью межпрофессионального обучения и повышения квалификации, ориентированного на формирование профессиональных навыков, на основе разработанных ВОЗ программ обучения по безопасности пациентов, и в консультации с государствами-членами разработать программы «обучения инструкторов» для обучения и повышения квалификации по вопросам безопасности пациентов и развивать глобальные и региональные сети профессиональных учебных советов в целях содействия обучению по вопросам обеспечения безопасности пациентов;

(7) разработать в консультации с государствами-членами системы глобального обмена для изучения опыта решения проблем в области безопасности пациентов и осуществлять эффективное управление ими, в том числе с помощью предоставления надежной и систематизированной информации, систем анализа данных и их распространения;

(8) разработать, опубликовать «Глобальные проблемы, связанные с безопасностью пациентов» и обеспечивать содействие в этой области, а также разработать и осуществлять стратегии, руководства и инструменты в поддержку решения государствами-членами каждой из этих проблем, используя наилучшие имеющиеся фактические данные;

(9) оказывать содействие и поддержку в использовании цифровых технологий и научных исследований, включая прикладные исследования для повышения безопасности пациентов;

(10) оказывать содействие государствам-членам по их просьбе во внедрении систем поддержки активного взаимодействия, участия и расширения прав и возможностей пациентов, семей и местных сообществ для предоставления более безопасной медицинской помощи; и в создании и укреплении систем для взаимодействия пациентов, местных сообществ, гражданского общества и ассоциаций пациентов;

(11) сотрудничать с государствами-членами, международными организациями и другими соответствующими заинтересованными сторонами в целях содействия проведению Всемирного дня обеспечения безопасности пациентов;

(12) разработать глобальный план действий по обеспечению безопасности пациентов в консультации с государствами-членами¹ и всеми соответствующими

¹ А также в соответствующих случаях региональными организациями экономической интеграции.

заинтересованными сторонами, включая частный сектор, для его представления на семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2021 г. через 148-ю сессию Исполнительного комитета;

(13) представить доклад о ходе осуществления этой резолюции на рассмотрение семьдесят четвертой, семьдесят шестой и семьдесят восьмой сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Седьмое пленарное заседание, 28 мая 2019 г.
A72/VR/7

= = =