



Пятый доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свое десятое заседание 25 мая 2019 г. под председательством д-ра Сильвии Паулы Валентим Лутукута (Ангола) и д-ра Ясухиро Судзуки (Япония).

Было принято решение рекомендовать семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять две прилагаемые резолюции, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

12. Другие технические вопросы

12.5 Безопасность пациентов

Одна резолюция с поправками, озаглавленная:

- Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов

Одна резолюция

- Водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения

Пункт 12.5 повестки дня

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;

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;

¹ Документ A72/26.

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 уровнями 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, транспарентные 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, транспарентного 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. 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 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

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

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 многодисциплинарного 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. ПРЕДЛАГАЕТ международным организациям и другим соответствующим заинтересованным сторонам сотрудничать с государствами-членами в продвижении и поддержке инициатив по безопасности пациентов, включая ежегодное проведение Всемирного дня обеспечения безопасности пациентов,

4. ПРЕДЛАГАЕТ 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 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.

¹ И, в соответствующих случаях, региональными организациями экономической интеграции.

Пункт 12.5 повестки дня

Водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения

Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о водоснабжении, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения¹,

ссылаясь на Астанинскую декларацию, принятую Глобальной конференцией по первичной медико-санитарной помощи (Астана, 25 и 26 октября 2018 г.), в которой ставится цель укрепления первичной медико-санитарной помощи в качестве наиболее всеохватного, эффективного и результативного подхода к повышению уровня физического и психического здоровья и социального благополучия людей, а также отмечается, что первичная медико-санитарная помощь является краеугольным камнем устойчивой системы здравоохранения, необходимой для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития;

ссылаясь также на резолюцию WHA64.24 (2011 г.) о питьевой воде, санитарии и здоровье, в которой подчеркивается важное значение основных принципов первичной медико-санитарной помощи в соответствии с Алма-Атинской декларацией о первичной медико-санитарной помощи и другими упомянутыми в ней резолюциями (WHA35.17 (1982 г.), WHA39.20 (1986 г.), WHA42.25 (1989 г.), WHA44.28 (1991 г.), WHA45.31 (1992 г.), WHA51.28 (1998 г.) и WHA63.23 (2010 г.)), и на резолюцию WHA70.7 (2017 г.), в которой была подчеркнута роль мер по совершенствованию систем безопасного питьевого водоснабжения, средств санитарии, методов удаления медицинских отходов и обеспечения гигиены в области первичной медико-санитарной помощи;

ссылаясь далее на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 64/292 (2010 г.) о праве человека на воду и санитарии, а также на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 72/178 (2017 г.) и резолюцию Совета по правам человека Организации Объединенных Наций 39/8 (2018 г.) о правах человека на безопасную питьевую воду и санитарии;

отмечая, что без достаточных и безопасных систем водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения страны не выполняют задач, поставленных в Цели в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и Цели 6 (Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех), в том числе по сокращению смертности матерей и новорожденных и обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также задач, поставленных в Целях в области устойчивого

¹ Документ A72/27.

развития 1 (Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах), 7 (Обеспечение доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех), 11 (Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов) и 13 (Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями);

отмечая также, что предоставление услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены является базовым условием обеспечения безопасности пациентов и доказано сокращает риск инфицирования пациентов, лиц, осуществляющих уход, работников здравоохранения и населения окружающих территорий, и отмечая, что прогресс в обеспечении учреждений здравоохранения такими услугами также позволил бы эффективно и своевременно осуществлять профилактику и лечение холеры наряду с диарейными и другими болезнями, как это признается в резолюции WHA71.4 (2018 г.) о профилактике холеры и борьбе с ней;

ссылаясь на резолюцию WHA68.7 (2015 г.) о глобальном плане действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, в которой подчеркивается важнейшее значение услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в местных сообществах и условиях оказания медицинской помощи для улучшения мер гигиены и профилактики инфекций в интересах сдерживания развития и распространения инфекций, обладающих устойчивостью к противомикробным препаратам, и для ограничения масштабов ненадлежащего использования противомикробных препаратов при обеспечении надлежащего управления;

принимая к сведению выводы совместного доклада ВОЗ и ЮНИСЕФ «Водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения: состояние в странах с низким и средним уровнем доходов и дальнейшие шаги»¹, в котором было отмечено, что почти 40% всех учреждений здравоохранения в мире не имеют доступа даже к элементарным услугам водоснабжения, 19% не имеют средств санитарии, а 35% не обеспечены водой и мылом для мытья рук²; обращая внимание на последствия, которыми чревато отсутствие этих базовых средств в таких местах, в частности, распространение инфекций в учреждениях, призванных укреплять здоровье и базовую гигиену в интересах профилактики болезней; и напоминая об ущербе для достоинства пациентов и других пользователей, которые обращаются за услугами здравоохранения, особенно рожениц и их новорожденных детей;

ссылаясь на обращение Генерального секретаря Организации Объединенных Наций с глобальным призывом к действиям по обеспечению всех учреждений здравоохранения услугами водоснабжения, санитарии и гигиены;

¹ WHO and UNICEF. Water, sanitation and hygiene in health care facilities: status in low and middle income countries and way forward. World Health Organization: Geneva; 2015.

² В марте/апреле 2019 г. ВОЗ и ЮНИСЕФ выпустят исходные показатели безопасного водоснабжения санитарии и гигиены (ВСГ) в учреждениях здравоохранения для достижения Целей в области устойчивого развития. Эти новые показатели заменят собой показатели, приводимые в резолюции в настоящий момент.

отмечая, что в докладе Генерального директора на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о здоровье, окружающей среде и изменении климата¹ были определены глобальные побудительные причины, такие как рост населения, урбанизация и изменение климата, которые, как ожидается, значительно повлияют на доступность и качество услуг водоснабжения и санитарии, а также запасов пресной воды, и подчеркивается безотлагательная необходимость принятия мер в отношении взаимосвязи между климатом, энергетикой, безопасным водоснабжением, санитарией и гигиеной и здоровьем.

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены²:

(1) проводить с учетом национальных условий и по мере необходимости комплексные количественные оценки: доступности и качества, а также востребованности услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения; и состояния мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю с использованием существующих региональных и глобальных протоколов и инструментов^{3,4} и в увязке с глобальными усилиями по улучшению безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения⁵;

(2) разработать с учетом местных условий дорожную карту для обеспечения того, чтобы каждое учреждение здравоохранения при любых обстоятельствах и в соответствии со своими потребностями было обеспечено безопасно организованным и надежным водоснабжением; достаточным числом безопасно организованных и доступных туалетов или выгребных ям для пациентов, лиц, осуществляющих уход, и персонала любого пола, возраста и уровня возможностей; надлежащими основными компонентами программ профилактики инфекций и инфекционного контроля, включая эффективные средства и методы обеспечения гигиены рук; регулярными, эффективными мероприятиями по обеспечению чистоты; безопасными системами обращения с отходами, в том числе удалению

¹ Документ A71/11.

² И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

³ ВОЗ и ЮНИСЕФ. Пособие по улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях (WASH FIT). Женева: Всемирная организация здравоохранения/ЮНИСЕФ; 2018 г. (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/ru/, по состоянию на 28 января 2019 г.).

⁴ National infection prevention and control assessment tool (IPCAT2) и WHO Infection Prevention and Control Assessment Framework (IPCAF) (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, по состоянию на 28 января 2019 г.).

⁵ Глобальные усилия по улучшению безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) в учреждениях здравоохранения координируются ВОЗ и ЮНИСЕФ. Действия ориентированы на несколько ключевых областей, включая проведение национальных оценок. Дополнительная информация имеется на портале знаний по адресу: www.washinhcf.org.

эксскрементов и медицинских отходов; и, по мере возможности, устойчивыми чистыми источниками энергии;

(3) разработать и внедрить с учетом местных условий минимальные стандарты в отношении безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля во всех учреждениях здравоохранения и включить требования о выполнении стандартов безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в системы аккредитации и регулирования; и создать механизмы обеспечения подотчетности в целях контроля за соблюдением стандартов и методик;

(4) предусмотреть цели по безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене и профилактике инфекций и инфекционному контролю в рамках политики здравоохранения и включить показатели их достижения¹ в национальные механизмы мониторинга для определения исходных параметров ситуации, отслеживания прогресса и регулярного контроля эффективности работы системы здравоохранения;

(5) обеспечить учет вопросов безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены при планировании программ в области здравоохранения, в том числе в области питания и здоровья матерей, детей и новорожденных в контексте безопасных, качественных и комплексных ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения, эффективного всеобщего охвата услугами здравоохранения, профилактики инфекции и инфекционного контроля и борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам;

(6) выявлять и устранять проявления неравенства и перебои в обеспечении доступа к надлежащим услугам безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, особенно учреждениях, оказывающих услуги матерям, и в учреждениях первичной медико-санитарной помощи;

(7) согласовать свои стратегии и подходы с глобальными усилиями по обеспечению безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения² и содействовать достижению Цели в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и Цели 6 (Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех);

(8) иметь в наличии процедуры и финансовые ресурсы для предоставления и поддержания услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях

¹ WHO and UNICEF. Core questions and indicators for monitoring WASH in health care facilities in the Sustainable Development Goals (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/core-questions-and-indicators-for-monitoring-wash/en/, по состоянию на 28 января 2019 г.).

² Глобальная деятельность ВОЗ/ЮНИСЕФ по обеспечению ВСГ в учреждениях здравоохранения. (https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/ru/, по состоянию на 28 января 2019 г.).

здравоохранения и обеспечивать их регулярную модернизацию и улучшение в соответствии с имеющимися потребностями для бесперебойного функционирования систем и поддержания доступа к ресурсам, позволяющим учреждениям прибегать к альтернативным источникам безопасной воды в случае сбоев в работе обычного водоснабжения, в целях минимизации экологических и других последствий и соблюдения правил гигиены;

(9) вести просветительскую работу и повышать осведомленность в вопросах водоснабжения, санитарии и гигиены в соответствии с региональными соглашениями, с уделением особого внимания вопросам материнства, оснащения больниц и учреждений, услугами которых пользуются матери и дети; и проводить на постоянной основе кампании по разъяснению рисков, связанных с неудовлетворительным состоянием санитарии, в том числе открытой дефекацией в целях отказа от такой практики, и рекомендовать местным сообществам содействовать пользованию туалетами и безопасному удалению фекальных отходов работниками здравоохранения;

(10) ввести в действие надежные механизмы межсекторальной координации с активным участием всех соответствующих министерств, особенно отвечающих за здравоохранение, финансы, водоснабжение и энергетику; обеспечивать согласованность и расширение совместных усилий и привлечение достаточного финансирования для содействия реализации всех аспектов безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в рамках системы здравоохранения; и направлять инвестиции на формирование достаточных и хорошо подготовленных трудовых кадров здравоохранения, в том числе медицинского персонала, санитаров и инженеров, для управления предоставлением услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены, обеспечения текущего ремонта и эксплуатации систем и проведения необходимых мероприятий в области безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля, в том числе эффективных программ образования и профессиональной подготовки персонала всех уровней как до, так и после трудоустройства;

(11) содействовать созданию безопасных и защищенных условий труда для каждого работника здравоохранения, в том числе предоставлению средств и инструментов для работы, услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и санитарно-гигиенических материалов в интересах эффективного и безопасного оказания помощи;

2. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным и местным партнерам:

(1) уделять больше внимания вопросам безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения в рамках стратегий в области здравоохранения и механизмов гибкого финансирования и тем самым направлять усилия на укрепление систем здравоохранения в целом, в отличие от подходов, ориентированных на вертикальные или изолированные друг от друга программы;

(2) содействовать усилиям правительств по расширению прав и возможностей местных сообществ для участия в принятии решений, касающихся более качественного и справедливого оказания услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, в том числе направления ими жалоб властям в связи с нехваткой или низким качеством услуг безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжать осуществлять руководство глобальными усилиями и разработкой технических руководств для достижения целей, изложенных в настоящей резолюции;

(2) представлять доклады о глобальном положении дел в области обеспечения доступа к услугам безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения в рамках усилий по достижению Цели в области устойчивого развития 6 (обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех), в том числе через Совместную программу мониторинга, и обеспечить учет проблематики безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения в рамках эффективных усилий по мониторингу всеобщего охвата услугами здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи и качества помощи;

(3) ускорить мобилизацию внутренних и внешних ресурсов государственного и частного секторов и содействовать разработке в странах экономических обоснований в отношении инвестиций в системы безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения;

(4) продолжать уделять повышенное внимание вопросам безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения внутри ВОЗ и на политических формах высокого уровня и взаимодействовать с другими учреждениями Организации Объединенных Наций для скоординированного принятия мер в ответ на призыв к действиям Генерального секретаря Организации Объединенных Наций;

(5) сотрудничать с государствами-членами и партнерами в целях рассмотрения, обновления и выполнения глобального плана действий и содействовать государствам-членам в разработке национальных дорожных карт и целевых показателей безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения;

(6) взаимодействовать с партнерами в целях адаптации существующих и, в случае необходимости, разработки новых механизмов предоставления отчетности для сбора данных и мониторинга прогресса в области координации, реализации, финансирования, обеспечения доступности, повышения качества и организации

безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения в соответствии с принятой методологией представления отчетности по показателю достижения Цели в области устойчивого развития 6 (обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех)¹;

(7) содействовать координации и осуществлению мер по обеспечению безопасного водоснабжения, санитарии и гигиены и основных мер профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения и пунктах медицинской сортировки в периоды кризисов и чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера через кластеры здравоохранения и ВСГ, используя возможности партнерств в целях предупреждения вспышек болезней в таких условиях.

(8) представить доклады о ходе выполнения настоящей резолюции Ассамблее здравоохранения в 2021 и 2023 годах.

= = =

¹ Включает в себя протоколы, методы и отчетность, используемые Совместной программой ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу, и Глобальный анализ и оценку санитарии и водоснабжения, который осуществляется Механизмом ООН по водным ресурсам под руководством ВОЗ.