

العمل العالمي بشأن سلامة المرضى

جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون،

بعد النظر في التقرير المعدّ من المدير العام عن العمل العالمي بشأن سلامة المرضى؛^١

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع ٥٥-١٨ (٢٠٠٢) الذي حثّ الدول الأعضاء على "إيلاء أقصى اهتمام ممكن
لمشكلة سلامة المرضى وإقامة وتعزيز النظم التي تستند إلى العلم، واللازمة لتحسين سلامة المرضى ونوعية
الرعاية الصحية"؛ وتسلم بأن سلامة المرضى تمثل عنصراً حاسماً من عناصر توفير الرعاية الصحية الجيدة
وترسي الأساس اللازم لتوفيرها؛ وترحب بإدراج الحاجة إلى صون سلامة المرضى في برنامج العمل العام
الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣؛

وإذ تسلم بتعدّد ضمان سلامة المرضى من دون إتاحة بنى تحتية وتكنولوجيات وأجهزة طبية مأمونة
واستخدامها المأمون من جانب المرضى الذين يلزم إطلاعهم عليها جيداً، ومن دون توفير قوى عاملة صحية
مؤهلة وملتزمة في بيئة مواتية ومأمونة؛

وإذ تحيط علماً بأن سلامة المرضى تعتمد على الأنشطة التعليمية والتدريبية الجيدة والأساسية والمتواصلة
لأصحاب المهن الصحية لضمان تمتعهم بالمهارات والكفاءات المهنية اللازمة في إطار أدائهم لأدوارهم ووظائفهم
المعنية؛

وإذ تسلم بأن إتاحة الأدوية المأمونة والناجعة والجيدة والميسورة التكلفة وغيرها من السلع الأساسية
وإعطائها واستخدامها على النحو الصحيح أمور تسهم أيضاً في تحقيق سلامة المرضى؛

وإذ تحيط علماً كذلك بأهمية النظافة لضمان سلامة المرضى والوقاية من حالات العدوى المرتبطة
بالرعاية الصحية والحد من مقاومة مضادات الميكروبات؛

وإذ تحيط علماً بأن ضمان سلامة المرضى يُعدّ أولوية رئيسية في مجال تقديم خدمات صحية جيدة، وإذ
تضع في اعتبارها ضرورة حصول جميع الأفراد على خدمات صحية مأمونة بصرف النظر عن مكان تقديمها؛

وإذ تعيد تأكيد مبدأ "عدم الإضرار في المقام الأول" وتسلم بالفوائد التي ستحقّق وضرورة تعزيز سلامة
المرضى وتحسينها على نطاق النظم الصحية على جميع المستويات والقطاعات والسياقات المتصلة بالصحة

البدنية والنفسية، وخصوصاً على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وبما يشمل أيضاً على سبيل المثال لا الحصر الرعاية في حالات الطوارئ والرعاية المجتمعية والتأهيل والرعاية المتنقلة؛

وإذ تسلّم بأن سلامة المرضى في إطار تقديم خدمات صحية مأمونة وعالية الجودة هي شرط أساسي لتعزيز نظم الرعاية الصحية وإحراز التقدم من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة الفعّالة في إطار هدف التنمية المستدامة ٣ (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)؛

وإذ تقرّ بأن إرساء ثقافة السلامة ونهج يركّز على المرضى ويحسن سلامتهم ويكفلها هي أمور تتطلب بناء القدرات وقيادة متينة واعتماد نهج بنوية ومنهجية وتوفير ما يكفي من الموارد البشرية وغيرها من الموارد وإتاحة بيانات وثيقة وتبادل أفضل الممارسات والتعلم المتبادل والثقة والمساءلة، مما يمكن توطيده، حسب الاقتضاء، عن طريق التعاون والتآزر الدوليين؛

وإذ تسلّم بأن تحسين سلامة المرضى وضمانها أمران يطرحان تحدياً متتامياً أمام إيتاء الخدمات الصحية على الصعيد العالمي وأن الرعاية الصحية غير المأمونة تسبب قدراً لا يُستهان به ويمكن تفاديه من الأضرار التي تلحق بالمرضى والآلام التي يعاني منها الإنسان وتضغط ضغطاً شديداً على الموارد المالية للنظم الصحية وتؤدي إلى فقدان الثقة في تلك النظم؛

وإذ يساورها القلق لأن عبء الإصابات والأضرار الأخرى التي تلحق بالمرضى بسبب أحداث ضارة هو واحد من الأسباب العشرة الرئيسية المحتملة للوفاة والإعاقة في العالم مقارنة بالسل والملاريا، ولأن البيانات المتوافرة توحي بأن معظم هذا العبء يُلقى على كاهل البلدان المنخفض الدخل وتلك المتوسطة الدخل التي تشهد سنوياً وقوع ١٣٤ مليون حادث ضار مرتبط بالرعاية الصحية في المستشفيات نتيجة للرعاية غير المأمونة مما يسهم في وفاة ٢,٦ مليون شخص؛

وإذ تسلّم بأن معظم الأحداث الضارة يمكن تفاديها عن طريق استراتيجيات فعالة للوقاية منها وتخفيف وطأتها تشمل، حسب مقتضى الحال، السياسات المحسّنة ونظم البيانات وعمليات الرعاية المعاد تصميمها (بما في ذلك معالجة للعوامل البشرية، ولاسيما التدريب) ونظافة البيئة والبنى التحتية وتحسين الثقافة التنظيمية لإضفاء طابع الجودة على الممارسات المُتبعة والنظم التنظيمية الداعمة والفعالة واستراتيجيات الاتصالات المحسّنة، وأن الحلول قد تكون في الغالب بسيطة ورخيصة علماً بأن قيمة الوقاية تفوق تكاليف الرعاية؛

وإذ تعترف بنجاح الحكومات في عدة دول أعضاء وعملها الرائد وتفانيها في وضع استراتيجيات وسياسات ترمي إلى دعم سلامة المرضى وتحسينها وفي تنفيذ برامج ومبادرات وتدخلات خاصة بالسلامة والجودة؛ مثل ترتيبات التأمين وأمناء المظالم المعنيين بالمرضى سعياً إلى إرساء ثقافة بشأن سلامة المرضى في جميع أنحاء النظام الصحي، ونظم الإخطار الشفافة التي تسمح باستخلاص العبر من الأخطاء المرتكبة والتعامل مع الأحداث الضارة وعواقبها من دون التقصير في العمل وإلقاء اللوم على أحد؛ واتباع نهج يركّز على المرضى لضمان سلامتهم؛

وإذ يساورها القلق إزاء عدم إحراز التقدم بصفة عامة في تحسين مأمونية الرعاية الصحية ولأن الوضع العام على مدى السبع عشرة سنة الماضية يشير إلى إمكانية التحسين الملحوظ على الرغم من الجهود العالمية المبذولة للحد من الأذى الذي يصيب المرضى، ولأن تدابير السلامة، حتى تلك التي نُفذت في مواضع مرتفعة الدخل، أحدثت أثراً محدوداً أو متبايناً ولم يُكفّف معظمها على النحو الذي يكفل تطبيقها بنجاح في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل؛

وإذ تسلّم بأهمية إجراء قياسات صارمة عن مدى سلامة المرضى لتعزيز إقامة نظم صحية أكثر قدرة على الصمود، والعمل الوقائي الأفضل والأكثر تركيزاً الرامي إلى تعزيز السلامة والوقاية من المخاطر والتوعية، والتبليغ الشفاف عن الأحداث، ونظم تحليل البيانات والتعلم، على جميع المستويات، إلى جانب التعليم والتدريب وتواصل تنمية الكفاءات المهنية لإعداد قوى عاملة في مجال الرعاية الصحية تكون ملتزمة وملتزمة بالكفاءات وحس الرأفة وعاملة في بيئة داعمة لجعل الرعاية الصحية مأمونة والحفاظ عليها؛ وأهمية إشراك المرضى وأسرهم في تحسين مأمونية الرعاية وتمكينهم من ذلك تحسيناً للحصائل الصحية المحققة؛

وإذ تسلّم أيضاً بأن تحسين سلامة المرضى وضمانها أمران يدعوان إلى سد الثغرات التي تتخلل المعارف والسياسات والتصميم وتقديم الرعاية والتواصل على جميع المستويات،

١- **تؤيد إقامة يوم عالمي بشأن سلامة المرضى يُحتفى به سنوياً في ١٧ أيلول/ سبتمبر من أجل زيادة وعي الجمهور وإشراكهم وتعزيز التفاهم على الصعيد العالمي والعمل صوب تحقيق التضامن العالمي واتخاذ الدول الأعضاء لإجراءات تعزّز سلامة المرضى؛**

٢- **تحثّ الدول الأعضاء^١ على القيام بما يلي:**

(١) الاعتراف بسلامة المرضى باعتبارها أولوية صحية في سياسات قطاع الصحة وبرامجه وإدراجها فيها بوصفها عنصراً أساسياً لتعزيز نظم الرعاية الصحية بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) تقييم مشكلة سلامة المرضى، بما فيها المخاطر والأخطاء والأحداث الضارة والأذى الذي يصيب المرضى، وقياسها من حيث طبيعتها وحجمها على جميع مستويات إيتاء الخدمات الصحية، بوسائل منها في نظم التبليغ والتعلم وإبداء التعليقات التي تدمج وجهات نظر المرضى وأسرهم؛ واتخاذ إجراءات وقائية وتنفيذ تدابير منهجية للحد من المخاطر التي يتعرض لها جميع الأفراد؛

(٣) إعداد سياسات وتشريعات واستراتيجيات وإرشادات وأدوات وطنية وتنفيذها ونشر الموارد الكافية بغية تعزيز مأمونية جميع الخدمات الصحية حسب مقتضى الحال؛

(٤) العمل بالتعاون مع الدول الأعضاء الأخرى ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات المعنية بالمرضى والمنظمات المهنية والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحث ودوائر الصناعة وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة المعنية من أجل تعزيز سلامة المرضى ومنحها الأولوية وترسيخها في جميع السياسات والاستراتيجيات الصحية؛

(٥) تبادل أفضل الممارسات ونشرها وتشجيع التعلم على أساس متبادل للحد من الأذى الذي يصيب المرضى عبر التعاون الإقليمي والدولي؛

(٦) إدماج الاستراتيجيات المتعلقة بسلامة المرضى وتنفيذها في جميع البرامج السريرية ومجالات المخاطر، حسب الاقتضاء، للوقاية مما يلحق بالمرضى من الأضرار التي يمكن تفاديها فيما يتصل بالإجراءات والمنتجات والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية مثل مأمونية الأدوية والسلامة الجراحية

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

ومكافحة حالات العدوى والتدبير العلاجي للإنتان ومأمونية التشخيص ونظافة البيئة والبنى التحتية ومأمونية الحقن ومأمونية العلاج بالإشعاع، فضلاً عن التقليل إلى أدنى حد من المخاطر الناجمة عن عدم الدقة أو التأخير في التشخيص والعلاج، وإيلاء عناية خاصة للفئات المعرضة للخطر؛

(٧) تعزيز ثقافة السلامة عن طريق توفير التدريب الأساسي لجميع المهنيين الصحيين، وإيجاد ثقافة أخرى بشأن الإبلاغ عن الأحداث المتعلقة بسلامة المرضى من دون إلقاء اللائمة على أحد من خلال الاستعانة بنظم مفتوحة وشفافة تحدد العوامل المسببة للضرر والمؤدية إليه وتستخلص العبر من دراسة تلك العوامل وتتناول العوامل البشرية وتبني القدرات في مجالي القيادة والإدارة وتتولى تشكيل فرق كفوءة ومتعددة التخصصات من المهنيين الصحيين رفعا لمستوى الوعي وزيادة لتولي الأمور وتحسيناً للحصائل المحققة بالنسبة إلى المرضى وتقليلاً للتكاليف المتكبدة عن الأحداث الضارة على جميع مستويات النظم الصحية؛

(٨) بناء قدرات الموارد البشرية المستدامة من خلال الاضطلاع بأنشطة تنقيف وتدريب متعدّدة التخصصات ومشاركة بين التخصصات المهنية وقائمة على الكفاءة ومبنية على المناهج الصادرة عن المنظمة بشأن سلامة المرضى ومواصلة تطويرها من الناحية المهنية تعزيزاً لاتباع نهج متعدّد التخصصات وإيجاد بيئة عمل مواتية تحقّق الحد الأمثل من عملية إيتاء الخدمات الصحية المأمونة؛

(٩) تشجيع البحوث، بما فيها البحوث الانتقالية، دعماً لتقديم خدمات رعاية صحية أكثر مأمونية وأطول أجلاً؛

(١٠) تعزيز الاستفادة من التكنولوجيات الحديثة، ومنها التكنولوجيات الرقمية في مجال الصحة، بوسائل منها إنشاء نظم المعلومات الصحية وتعزيزها ودعم عملية جمع البيانات لأغراض ترصد المخاطر والأحداث الضارة وغيرها من المؤشرات الدالة على إلحاق الضرر والإبلاغ عنها على مختلف مستويات الخدمات الصحية والرعاية الاجتماعية المتصلة بالصحة، والعمل في الوقت نفسه على ضمان حماية البيانات الشخصية، ودعم الاستفادة من الحلول الرقمية لتقديم خدمات رعاية صحية أكثر مأمونية؛

(١١) النظر في استعمال الطب التقليدي والتكميلي، حسب الاقتضاء، في مجال تقديم خدمات رعاية صحية أكثر مأمونية؛

(١٢) تنفيذ نظم معنية بإشراك أسر المرضى والمجتمعات المحلية وتمكينهم في مجال تقديم خدمات رعاية صحية أكثر مأمونية (وخصوصاً منهم المتأثرون بأحداث ضارة)، وبوسائل منها التقدم بمبادرات وإنشاء شبكات وإقامة رباطات معنية ببناء القدرات، والعمل معهم ومع فئات المجتمع المدني والاستفادة إيجابياً من خبراتهم بشأن الرعاية المأمونة وغير المأمونة لأجل وضع استراتيجيات بشأن مأمونية الرعاية وتقليل الأضرار الناجمة عنها إلى أدنى حد، فضلاً عن وضع آليات وبرامج معنية بالتعويضات، وبما يشمل جميع النواحي المتعلقة بتقديم خدمات الرعاية الصحية، حسب الاقتضاء؛

(١٣) تخصيص يوم عالمي بشأن سلامة المرضى يُحتفى به سنوياً في ١٧ أيلول/سبتمبر من أجل تعزيز جميع جوانب سلامة المرضى، بما في ذلك التقدم المحرز نحو بلوغ المعالم الوطنية، وذلك بالتعاون مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة؛

(١٤) دراسة موضوع المشاركة في مؤتمرات القمة الوزارية العالمية المعقودة سنوياً بشأن سلامة المرضى؛

٣- تدعو المنظمات الدولية والجهات الأخرى المعنية صاحبة المصلحة إلى التعاون مع الدول الأعضاء في ميدان تعزيز المبادرات المتعلقة بسلامة المرضى ودعمها، بوسائل منها تخصيص يوم عالمي بشأن سلامة المرضى يُحتفى به سنوياً؛

٤- **تطلب من المدير العام القيام بما يلي:**

(١) أن يشدّد على سلامة المرضى بوصفها أولوية استراتيجية رئيسية في عمل المنظمة عبر جميع نواحي برنامج عمل التغطية الصحية الشاملة؛

(٢) أن يضع إرشادات معيارية بشأن الحد الأدنى من المعايير والسياسات والممارسات الفضلى والأدوات اللازمة لصون سلامة المرضى، ولاسيما ما يتعلق منها بثقافة السلامة والعوامل البشرية والبنية التحتية الصحية وتصريف الشؤون السريرية وإدارة المخاطر؛

(٣) أن يزوّد الدول الأعضاء بالدعم التقني، وخصوصاً منها البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل، حسب الاقتضاء وعند اللزوم، لمساعدتها في بناء قدراتها الوطنية لدى سعيها إلى تقدير مدى صون سلامة المرضى وقياسها وتحسينها، وذلك بالتعاون مع المنظمات المهنية، حسب الاقتضاء، وإرساء ثقافة السلامة وكذلك الوقاية بفعالية من الأضرار التي ترتبط بالرعاية الصحية وتشمل حالات العدوى، عن طريق بناء القدرات في مجالي القيادة والإدارة، والاستعانة بنظم مفتوحة وشفافة تحدد العوامل المسببة للضرر وتستخلص العبر من دراسة تلك العوامل؛

(٤) أن يزوّد الدول الأعضاء بالدعم، بناءً على طلبها، في مجال إنشاء نظم معنية بترصد سلامة المرضى و/ أو تعزيز تلك النظم؛

(٥) أن يعزّز قدرة الشبكات العالمية المعنية بسلامة المرضى على تبادل أفضل الممارسات والتعلّم من تجارب التعاون الدولي وتوثيق عراه، بوسائل منها الاستفادة من شبكة عالمية من المدربين على صون سلامة المرضى؛ وأن يعمل مع الدول الأعضاء ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات المعنية بالمرضى والمنظمات المهنية والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحث ودوائر الصناعة والجهات الأخرى المعنية صاحبة المصلحة على إنشاء نظم تقدم خدمات رعاية صحية أكثر مأمونية؛

(٦) أن يقدم الدعم التقني والإرشادات المعيارية، بناءً على الطلب، بشأن تنمية قدرات الموارد البشرية في الدول الأعضاء من خلال الاضطلاع بأنشطة تثقيف وتدريب مشتركة بين التخصصات المهنية وقائمة على الكفاءة ومبنية على المناهج الصادرة عن المنظمة بشأن سلامة المرضى، بالتشاور مع الدول الأعضاء، وإنشاء برامج معنية بتدريب المدربين للتوعية والتدريب في مجال سلامة المرضى وشبكات عالمية وإقليمية من المجالس المهنية التعليمية من أجل تعزيز التوعية بشأن سلامة المرضى؛

(٧) أن يضع بالتشاور مع الدول الأعضاء نظاماً معنية بالتبادل العالمي لخبرات التعلم المكتسبة من الأحداث المتعلقة بسلامة المرضى ويدير تلك النظم، وذلك بوسائل منها الإبلاغ المنهجي الموثوق، ونظم تحليل البيانات وبثها؛

(٨) أن يصمم "التحديات العالمية المتعلقة بسلامة المرضى" ويطلقها ويدعمها، وأن يضع الاستراتيجيات والإرشادات والأدوات وينفذها دعماً للدول الأعضاء في تنفيذ كل "تحدي" باستخدام أفضل البيئات المتاحة؛

(٩) أن يعزز ويدعم تطبيق التكنولوجيات الرقمية والبحوث، بما فيها البحوث الانتقالية من أجل تحسين سلامة المرضى؛

(١٠) أن يدعم الدول الأعضاء، بناءً على الطلب، في إنشاء النظم اللازمة لدعم مشاركة المرضى والأسر والمجتمعات المحلية بنشاط وإسهامهم في تقديم الرعاية الصحية المأمونة، وتمكينهم من ذلك، وفي تعزيز الشبكات المعنية بإشراك المرضى والمجتمعات المحلية وفئات المجتمع المدني والمنظمات المعنية بالمرضى؛

(١١) أن يعمل مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين على تعزيز اليوم العالمي لسلامة المرضى؛

(١٢) أن يضع خطة عمل عالمية بشأن سلامة المرضى بالتشاور مع الدول الأعضاء^١ وجميع أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك المنتمون منهم إلى القطاع الخاص، كي تُعرض على جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في عام ٢٠٢١ من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة؛

(١٣) أن يقدم تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ هذا القرار، لكي تنظر فيه جمعيات الصحة العالمية الرابعة والسبعون والسادسة والسبعون والثامنة والسبعون.

الجلسة العامة السابعة، ٢٨ أيار/ مايو ٢٠١٩
ج ٧٢/ المحاضر الحرفية/ ٧

= = =

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الإقليمي والاقتصادي.