

## العمل العالمي بشأن سلامة المرضى

### تقرير من المدير العام

١- إن سلامة المرضى أمر أساسي لتوفير الرعاية الصحية في جميع البيئات. ومع ذلك، لا تزال الأحداث السلبية والأخطاء والمخاطر المرتبطة بالرعاية الصحية والتي يمكن تجنبها تشكل تحديات رئيسية لسلامة المرضى على الصعيد العالمي. فهي تُسهم بشكل كبير في عبء الأضرار الناجمة عن الرعاية غير المأمونة. وتشير الأدلة المتاحة إلى أن حالات العلاج بالمستشفيات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط تسفر عن وقوع ١٣٤ مليون حالة من الأحداث السلبية سنوياً، مما يسهم في وفاة ٢,٦ مليون شخص<sup>١</sup>. وتبيّن التقديرات أن مريضاً واحداً تقريباً من بين كل عشرة مرضى يصيبه الأذى أثناء الحصول على الرعاية بالمستشفيات في البلدان المرتفعة الدخل<sup>٢</sup>.

٢- وقد كشفت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) عن قصور النظم الصحية، سواء في السياقات ذات الموارد العالية أو المنخفضة، عن مواجهة الطلب المتزايد مع ضمان سلامة وجودة الخدمات المقدمة. وأصبحت قضايا سلامة المرضى، مثل الحماية الشخصية وسلامة العاملين الصحيين وسلامة الأدوية وإشراك المرضى، مجالات رئيسية في الاستجابة لكوفيد-١٩ على مستوى العالم. وهو ما يستوجب تنفيذ التدخلات المتعلقة بسلامة المرضى على وجه السرعة من أجل الاستجابة بفعالية لهذه الطارئة الصحية العامة غير المسبوقة على الصعيد العالمي. كما تُعدّ هذه التدخلات ضرورية أيضاً لتحسين التأهب لمواجهة هذه التحديات في المستقبل.

٣- وقد اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون في عام ٢٠١٩ القرار ج ص ٢٢-٦ حول العمل العالمي بشأن سلامة المرضى. وحثّت فيه الدول الأعضاء - وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي - على أن تعترف، في جملة أمور، بسلامة المرضى باعتبارها أولوية صحية في سياسات قطاع الصحة وبرامجه بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

<sup>١</sup> National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Crossing the global quality chasm: improving health care worldwide. Washington (DC): The National Academies Press; 2018 (<https://www.nap.edu/catalog/25152/crossing-the-global-quality-chasm-improving-health-care-worldwide>, accessed 18 October 2020).

<sup>٢</sup> Slawomirski L, Aaraaen A, Klazinga NS. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. Paris: OECD; 2017 (<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5a9858cd-en.pdf?expires=1593688230&id=id&accname=guest&checksum=B1730733897FC2DC01D171C38D4218F2>, accessed 18 October 2020).

٤- كما طلبت جمعية الصحة إلى المدير العام أن يضع خطة عمل عالمية بشأن سلامة المرضى بالتشاور مع الدول الأعضاء 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.

## الإجراءات

٥- وضعت أمانة منظمة الصحة العالمية، بتوجيه من مبعوث المنظمة المعني بسلامة المرضى، مسودة خطة عمل عالمية بشأن سلامة المرضى، تدعمها مشاورات على نطاق المنظمة مع البرامج والإدارات التقنية ذات الصلة داخل شبكة المنظمة.

٦- وعُقدت في جنيف خلال الفترة من ٢٤ إلى ٢٦ شباط/فبراير ٢٠٢٠ مشاورة عالمية للخبراء بعنوان "عقد من سلامة المرضى: صياغة مسودة خطة عمل عالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠" لمناقشة النطاق المقترح والتوجه الاستراتيجي لتلك الخطة. وشارك أكثر من ١٢٠ خبيراً - من ٤٤ من الدول الأعضاء والمنظمات الدولية المتخصصة وجمعيات المرضى والمنظمات الحكومية الدولية- في المشاورة وقدموا توصيات بتوافق الآراء بشأن ١٢ مجالاً من مجالات العمل المواضيعية المتعلقة بسلامة المرضى. كما وردت مدخلات رئيسية من الخبراء وأصحاب المصلحة من ١٤٠ بلداً من خلال الشبكة العالمية لسلامة المرضى التي أنشأتها المنظمة. وتم تشكيل فرقة عمل معنية بالصياغة والاستعراض للمُضي قدماً في تنفيذ التوصيات المنبثقة عن هذه المشاورات وإجراء استعراض نقدي لمسودة خطة العمل.

٧- وقد وضعت الأمانة مسودة أولى لخطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠، وهي متاحة على الإنترنت للتشاور العام عالمياً على الموقع الإلكتروني للمنظمة. وأجري مزيد من المناقشات بشأن مسودة خطة العمل بصيغتها المحدثة مع الدول الأعضاء من خلال اللجان الإقليمية والمشاورات والإحاطات التقنية الممتدة من أيلول/سبتمبر إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠.

٨- وقامت فرقة العمل المعنية بالصياغة والاستعراض بمراجعة ومعالجة الآراء والتعليقات والمدخلات التقنية المقدمة من الدول الأعضاء والمتأثية من حصيلة المشاورات العامة. وأتاحت هذه العملية إعداد مسودة منقحة لخطة العمل<sup>١</sup>.

## الغرض

٩- الغرض من خطة العمل هو تقديم توجيهات استراتيجية إلى جميع أصحاب المصلحة من أجل وضع حد للأذى الذي يمكن تجنبه في إطار الرعاية الصحية وتحسين سلامة المرضى في مختلف مجالات الممارسة من خلال إجراءات السياسة العامة المتعلقة بسلامة وجودة الخدمات الصحية، وكذلك لتنفيذ التوصيات ذات الصلة في نقاط الرعاية. وتوفر خطة العمل إطاراً للبلدان لوضع خطط عملها الوطنية بشأن سلامة المرضى، وكذلك لمواءمة الأدوات الاستراتيجية القائمة لتحسين سلامة المرضى في جميع البرامج السريرية والمتصلة بالصحة.

١ مسودة خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠

٦ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١. تم الاطلاع في <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

١٠- ومن المتوقع أن تؤدي خطة العمل إلى اتخاذ إجراءات ملموسة على مدى العقد الواقع في الفترة ٢٠٢١ إلى ٢٠٣٠. وتضع المبادئ التوجيهية الستة التالية مجموعة من القيم الأساسية لتوجيه وضع خطة العمل وتنفيذها:

- (أ) إشراك المرضى وذويهم كشركاء في الرعاية المأمونة؛
- (ب) تحقيق النتائج المتوخاة من خلال العمل التعاوني؛
- (ج) تحليل البيانات للتعلم منها؛
- (د) ترجمة البينات إلى تحسينات قابلة للقياس؛
- (هـ) وضع السياسات والإجراءات على أساس طبيعة بيئة الرعاية؛
- (و) الاستفادة من الخبرة العلمية وخبرة المرضى معاً لتحسين سلامة المرضى.

### الرؤية والرسالة والغاية

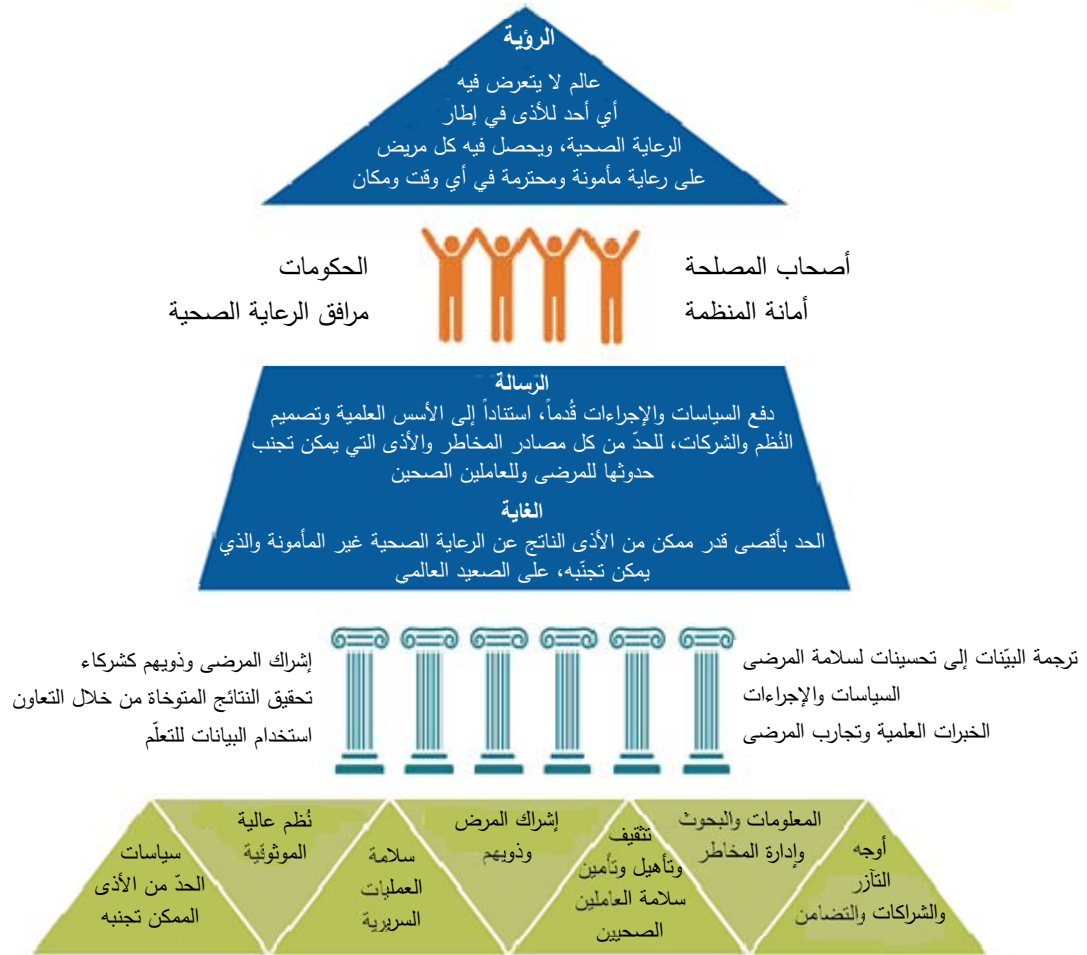
١١- وُضعت مسودة خطة العمل على أساس رؤية لعالم لا يتعرّض فيه أحد للأذى في مجال الرعاية الصحية، ويتلقّى فيه كل مريض رعاية مأمونة ومحترمة في أي وقت ومكان.

١٢- وتتمثل رسالة مسودة خطة العمل في دفع السياسات والإجراءات قُدماً، استناداً إلى الأسس العلمية وتصميم النظم والشراكات، من أجل الحدّ من جميع مصادر المخاطر والأذى التي يمكن تجنب حدوثها للمرضى والعاملين الصحيين.

١٣- وقد حدّدت مسودة خطة العمل غاية نهائية تتمثل في الحدّ بأقصى قدر ممكن من الأذى الناتج عن الرعاية الصحية غير المأمونة والذي يمكن تجنبه، على الصعيد العالمي.

١٤- وستتحقّق رؤية خطة العمل ورسالتها وغايتها من خلال سبعة أهداف استراتيجية ومن خلال استراتيجيات وإجراءات مستهدفة لأصحاب المصلحة الرئيسيين (انظر الشكل ١ للاطلاع على لمحة عامة).

## الشكل ١: لمحة عامة عن خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠



### إطار العمل

١٦- تتضمن مسودة خطة العمل قائمة بالإجراءات المقترحة للحكومات والجهات الفاعلة غير الدول والمنظمات الدولية والمنظمات الحكومية الدولية وأمانة منظمة الصحة العالمية، ومرافق الرعاية الصحية وهذا هو الأهم. وقد تم تجميع هذه الإجراءات في إطار الأهداف الاستراتيجية السبعة التالية.

**الهدف الاستراتيجي ١: جعل العمل على وقف الأذى الذي يمكن تجنب حدوثه للمرضى وفقاً نهائياً حالة ذهنية واعية وقاعدة للمشاركة في تخطيط وتقديم الرعاية الصحية في كل مكان**

**الهدف الاستراتيجي ٢: إقامة نُظم صحية عالية الموثوقية ومنظمات صحية تكفل حماية يومية للمرضى من الأذى**

**الهدف الاستراتيجي ٣: ضمان سلامة كل عملية سريرية**

**الهدف الاستراتيجي ٤: إشراك وتمكين المرضى وذويهم من تقديم المساعدة والدعم لتحقيق رعاية صحية أكثر مأمونية**

**الهدف الاستراتيجي ٥: تحفيز جميع العاملين الصحيين وتثقيفهم وإكسابهم المهارات اللازمة وحمايتهم للمساهمة في تصميم وتنفيذ أنظمة للرعاية المأمونة**

**الهدف الاستراتيجي ٦: ضمان التدفق المستمر للمعلومات والمعرفة تجاه التخفيف من المخاطر وخفض مستويات الأذى الذي يمكن تجنبه وتحسين سلامة الرعاية**

**الهدف الاستراتيجي ٧: تطوير وتعزيز التآزر والتضامن والشراكات على مستوى متعدد القطاعات ومتعدد الجنسيات لتحسين سلامة المرضى وجودة الرعاية**

١٧- وتعمل هذه الأهداف الاستراتيجية على توحيد عمل واضعي السياسات، ومساعي قادة الرعاية الصحية والقائمين على إداراتها، والرعاية المقدمة من الأطباء وطواقم التمريض وغيرهم من المهنيين الصحيين. وهي توفر اختباراً لكل شيء بدءاً من العمل السريري اليومي وصولاً إلى القرارات الاستراتيجية الرئيسية حول تصميم أنظمة الرعاية الصحية. كما توفر أيضاً إطاراً بسيطاً للمساءلة العامة. وهي مُصاغة بطريقة تسمح تماماً بوضع برامج عمل في نطاقها تتناسب مع الاحتياجات والأولويات المحلية وتُصاغ وفق السياق المحدد.

١٨- ويتجلى إطار العمل بمزيد من الوضوح من خلال ٣٥ استراتيجية، خمس منها في إطار كل هدف من الأهداف الاستراتيجية، لإنشاء مصفوفة مضاعفة سباعية خماسية. وتُرجمت كل استراتيجية بعد ذلك إلى إجراءات مقترحة لأربع مجموعات من الشركاء وهي: الحكومات، ومرافق الرعاية الصحية، وأصحاب المصلحة، وأمانة المنظمة. ويرد أدناه وصف للاستراتيجيات المناظرة للأهداف السبعة.

**الهدف الاستراتيجي ١: جعل العمل على وقف الأذى الذي يمكن تجنب حدوثه للمرضى وفقاً نهائياً حالة ذهنية واعية وقاعدة للمشاركة في تخطيط وتقديم الرعاية الصحية في كل مكان**

الاستراتيجية ١-١: وضع سياسة واستراتيجية وإطار مؤسسي شامل لسلامة المرضى وخطة لتنفيذ النظام الصحي في البلد وجميع مكوناته كأولوية رئيسية في العمل من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

الاستراتيجية ٢-١: تعبئة وتخصيص موارد كافية لتنفيذ سلامة المرضى في جميع مستويات نظام الرعاية الصحية.

الاستراتيجية ٣-١: استخدام تشريعات انتقائية لتيسير تقديم الرعاية المأمونة للمرضى وحماية المرضى والعاملين الصحيين من الأذى الذي يمكن تجنبه.

الاستراتيجية ٤-١: موازنة أنشطة تنظيم الرعاية الصحية وأنشطة التفتيش والاعتماد مع هدف تحسين الأداء بشأن سلامة المرضى.

الاستراتيجية ١-٥: تحقيق أقصى قدر من الوعي باليوم العالمي بشأن سلامة المرضى والتحديات العالمية لسلامة المرضى، كوسيلة للحفاظ على ارتفاع المكانة العامة والسياسية التي تحتلها سلامة المرضى.

## الهدف الاستراتيجي ٢: إقامة أنظمة صحية عالية الموثوقية ومنظمات صحية تكفل حماية يومية للمرضى من الأذى

الاستراتيجية ٢-١: تطوير وتعزيز ثقافة الانفتاح والشفافية التي تشجع التعلم، وليس اللوم والعقاب، داخل كل منظمة تقدم الرعاية للمرضى.

الاستراتيجية ٢-٢: وضع وتنفيذ إطار للحوكمة الرشيدة في نطاق كل عنصر من عناصر نظام الرعاية الصحية.

الاستراتيجية ٢-٣: تطوير الإمكانيات والقدرات القيادية السريرية والإدارية على جميع المستويات لضمان تركيز قوي وواضح على إزالة الأذى الذي يمكن تجنبه في قطاع الرعاية الصحية.

الاستراتيجية ٢-٤: تقديم منظور قوي للعوامل البشرية/ بيئة العمل ومداخلات لتعزيز قدرة المنظمات الصحية والممارسات السريرية على الصمود.

الاستراتيجية ٢-٥: إدراج عناصر سلامة المرضى ضمن سياق حالات الطوارئ ونقشي الأمراض وفي الظروف الشديدة القسوة.

## الهدف الاستراتيجي ٣: ضمان سلامة كل عملية سريرية

الاستراتيجية ٣-١: تحديد جميع الإجراءات السريرية المعرضة للخطر والتخفيف من مخاطرها، مع مراعاة الأولويات الوطنية والمحلية.

الاستراتيجية ٣-٢: تنفيذ برنامج لإحداث تحول في سلامة إدارة الأدوية واستخدامها استناداً إلى التحدي العالمي الثالث للمنظمة بشأن سلامة المرضى متمثلاً في: دواء بلا ضرر.

الاستراتيجية ٣-٣: وضع تدابير صارمة ومُثبتة بالبيانات للوقاية من العدوى ومكافحتها، بغية التقليل إلى أدنى حد من حدوث حالات عدوى مرتبطة بالرعاية الصحية ومقاومة مضادات الميكروبات.

الاستراتيجية ٣-٤: ضمان سلامة الأجهزة الطبية والأدوية والدم ومشتقات الدم واللقاحات وغيرها من المنتجات الطبية.

الاستراتيجية ٣-٥: ضمان سلامة المرضى في جميع البيئات، بما في ذلك سياقات الصحة النفسية ودور الرعاية، مع التركيز على الرعاية الأولية ومراحل الرعاية الانتقالية.

## الهدف الاستراتيجي ٤: إشراك وتمكين المرضى وذويهم من تقديم المساعدة والدعم لتحقيق رعاية صحية أكثر مأمونية

الاستراتيجية ٤-١: إشراك المرضى وذويهم ومنظمات المجتمع المدني في وضع سياسات وخطط واستراتيجيات وبرامج ومبادئ توجيهية تجعل الرعاية الصحية أكثر مأمونية.

الاستراتيجية ٤-٢: التعلّم من تجارب المرضى وذويهم المعرضين لرعاية غير مأمونة بهدف تحسين فهم طبيعة الأذى وتعزيز استنباط حلول أكثر فعالية.

الاستراتيجية ٤-٣: بناء قدرات المدافعين عن المرضى والمناصرين لهم تحقيقاً لسلامة المرضى.

الاستراتيجية ٤-٤: إرساء مبدأ الانفتاح في جميع مراحل الرعاية الصحية، بما في ذلك من خلال الإفصاح عن الحوادث المتعلقة بسلامة المرضى للمرضى وذويهم.

الاستراتيجية ٤-٥: توعية وتنقيف المرضى وذويهم بغرض إشراكهم في الرعاية الذاتية وتمكينهم من المشاركة في اتخاذ القرارات.

## الهدف الاستراتيجي ٥: تحفيز العاملين الصحيين وتنقيفهم وإكسابهم المهارات اللازمة وحمايتهم للمساهمة في تصميم وتنفيذ أنظمة للرعاية المأمونة

الاستراتيجية ٥-١: إدراج سلامة المرضى في مناهج التعليم الجامعي والدراسات العليا في مجال الصحة وبرامج التطوير المهني المستمر، مع التركيز على التعلّم المشترك بين المهنيين.

الاستراتيجية ٥-٢: تحديد وترسيخ أوجه التعاون مع المراكز المتميزة المختصة بالتنقيف والتدريب في مجال سلامة المرضى.

الاستراتيجية ٥-٣: ضمان أن تكون الكفاءات الأساسية لسلامة المرضى جزءاً من المتطلبات التنظيمية للمهنيين الصحيين.

الاستراتيجية ٥-٤: ربط الالتزام بسلامة المرضى بنظم تقييم المهنيين والمديرين المعنيين بالرعاية الصحية.

الاستراتيجية ٥-٥: تصميم أماكن وبيئات وممارسات الرعاية على نحو يهيئ ظروف عمل مأمونة لجميع العاملين.

## الهدف الاستراتيجي ٦: ضمان التدفق المستمر للمعلومات والمعرفة تجاه التخفيف من المخاطر وخفض مستويات الأذى الذي يمكن تجنبه وتحسين سلامة الرعاية

الاستراتيجية ٦-١: إنشاء أو تعزيز نظم الإبلاغ عن الحوادث المتعلقة بسلامة المرضى والتعلّم منها.

الاستراتيجية ٦-٢: إنشاء نظام معلومات عن سلامة المرضى يستند إلى جميع مصادر البيانات المتعلقة بالمخاطر والأضرار الملازمة لتقديم الرعاية الصحية ودمجه مع نظم معلومات الإدارة الصحية القائمة.

الاستراتيجية ٦-٣: إنشاء نظم لترصد سلامة المرضى وتحقيق التضافر بينها والارتقاء بها للتحقق من نطاق وأسباب الأضرار في مجال الرعاية الصحية.

الاستراتيجية ٦-٤: وضع وتمويل برامج بحثية نشطة بشأن سلامة المرضى، وخاصة الأبحاث الانتقالية.

الاستراتيجية ٦-٥: وضع وتنفيذ حلول رقمية لتحسين سلامة الرعاية الصحية.

**الهدف الاستراتيجي ٧: تطوير وتعزيز التآزر والتضامن والشراكات على مستوى متعدد القطاعات ومتعدد الجنسيات لتحسين سلامة المرضى وجودة الرعاية**

الاستراتيجية ٧-١: إشراك جميع أصحاب المصلحة الذين يمكنهم تحقيق تأثير إيجابي على سلامة المرضى.

الاستراتيجية ٧-٢: تعزيز فهم موحد والتزام مشترك بين جميع أصحاب المصلحة لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى بنجاح.

الاستراتيجية ٧-٣: إنشاء شبكات وعقد اجتماعات استشارية لتعزيز التعاون والشراكات في مجال سلامة المرضى.

الاستراتيجية ٧-٤: النهوض بإطلاق مبادرات شاملة لعدة قطاعات وفيما بين المناطق الجغرافية لتعزيز العمل بشأن سلامة المرضى.

الاستراتيجية ٧-٥: العمل عن كثب مع البرامج التقنية لضمان المواءمة في مجال العمل المتعلق بسلامة المرضى.

## تنفيذ خطة العمل

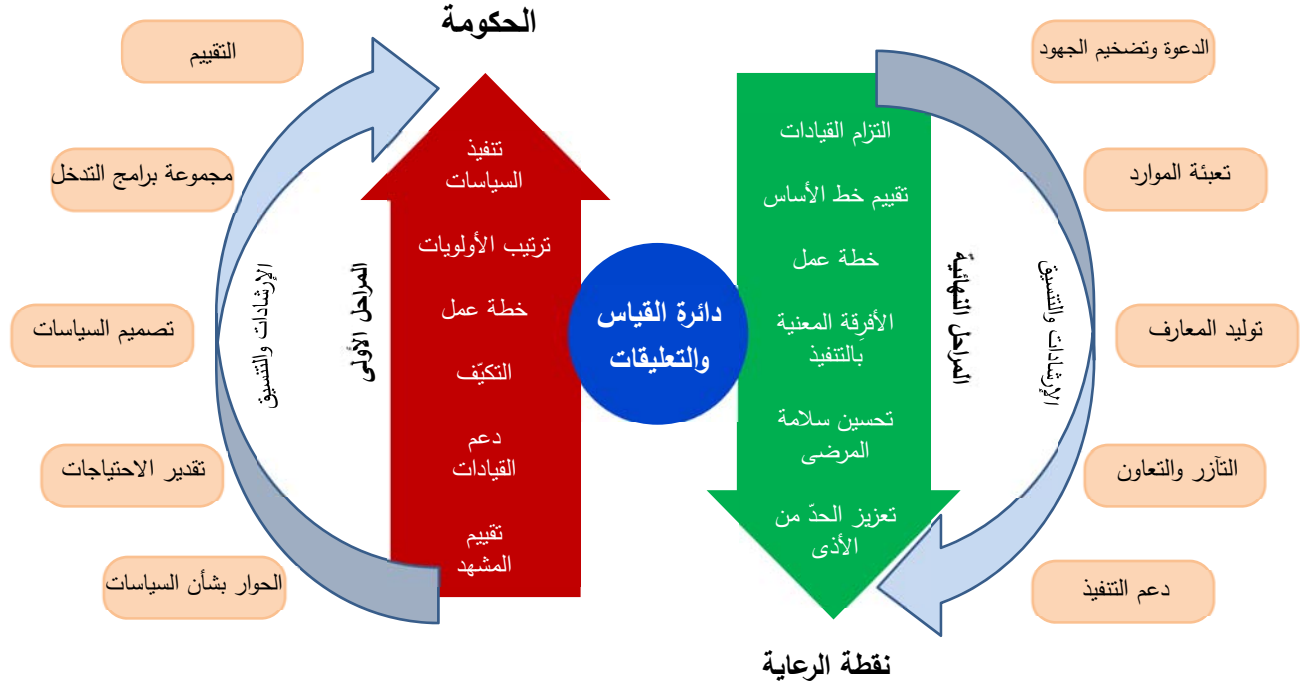
١٩- تم وضع مسودة خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى مع الاعتراف التام بأن البلدان في مراحل مختلفة من جهودها الرامية إلى الحد من إيذاء المرضى في مجال الرعاية الصحية وتعزيز نظمها الصحية الوطنية. كما تتباين سياقات الرعاية الصحية الخاصة بها تبايناً كبيراً. ولذلك، يوصى بأن تقوم الدول الأعضاء بتقييم وتحليل حالتها لتحديد مجالات التقدم التي يمكن تعزيزها، فضلاً عن الفرص المتاحة في مجال السياسات والثغرات التي تشوب الممارسات.

٢٠- ويمكن أن تكون التدخلات التمهيديّة في المراحل الأولى لوضع السياسات في مجالات مثل التنظيم والاعتماد والقيادة وثقافة السلامة والإبلاغ العام هي القوى الدافعة لتحسين سلامة المرضى. وينبغي أن تُستكمل هذه التدخلات بتدخلات لاحقة في المراحل النهائية لتحسين سلامة المرضى في مجالات مثل بناء القدرات، ونظم الإبلاغ والتعلم، والعمل الجماعي والتواصل، وإشراك المرضى، فضلاً عن إيجاد حلول لعمليات الرعاية السريرية الشديدة الخطورة.

٢١- ويمكن لمنظمة الصحة العالمية والمنظمات الحكومية وغير الحكومية أن تحدد شكل سلامة المرضى في البلدان وتُعجّل وتيرة تنفيذه من خلال الدعوة والتنسيق والتوجيه المعياري والدعم التقني. ومن الضروري اتخاذ إجراءات متسقة ومتكاملة من جانب جميع أصحاب المصلحة. ويوضح الشكل ٢ نظام بيئة تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى.



## الشكل ٢: نظام بيئة تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى



٢٣- وفيما يلي المعالم الرئيسية في تنفيذ خطة العمل على الصعيدين الوطني ودون الوطني:

- إجراء تقييم لمشهد المخاطر الرئيسية التي تهدد السلامة والحوار التي تحول دون تحسين سلامة المرضى؛
- ضمان التزام قوي من القيادات السياسية والتنظيمية؛
- إنشاء آلية مستدامة لتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط المتعلقة بسلامة المرضى في سياق الخطط الصحية الوطنية القائمة، وسياسات السلامة والجودة؛
- المواءمة مع السياق والأولويات الوطنية، مع مراعاة سياق الرعاية الصحية داخل البلد؛
- البت في نموذج التغيير وتصميمه بغرض تنفيذه.

٢٤- وقد اقترحت غايات عالمية لسلامة المرضى لقياس التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل، يرتبط كلٌ منها بأحد الأهداف الاستراتيجية، ويمكن استخدامها لتتبع التقدم المحرز والتوجهات. وينبغي للحكومات والمنظمات الدولية ومراقبي الرعاية الصحية أن تكيّف هذه الغايات، مع مراعاة السياق المحلي والأولويات وخطوط الأساس والقدرات.

٢٥- وسوف تنشئ منظمة الصحة العالمية آلية رسمية للإبلاغ عن هذه المؤشرات على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية للتأكد من التقدم المحرز عموماً، وستقدم ملاحظاتها إلى الأفرقة المعنية بالتنفيذ على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

## الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٦- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في مشروع المقرر الإجمالي التالي.

إن المجلس التنفيذي، بعد أن نظر في التقرير الخاص بالعمل العالمي بشأن سلامة المرضى<sup>١</sup>، قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد مشروع المقرر الإجمالي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، بعد أن نظرت في التقرير الخاص بالعمل العالمي بشأن سلامة المرضى، قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠؛

(٢) أن تطلب من المدير العام أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٢٣ وبعد ذلك كل سنتين حتى عام ٢٠٣١.

= = =