



## 全球患者安全行动

### 总干事的报告

1. 患者安全是各种环境下提供卫生保健的根本。然而，与卫生保健有关的本可避免的不良事件、错误和风险仍然是全球患者安全的主要挑战。它们大大加重不安全护理造成的伤害负担。现有证据表明，低收入和中等收入国家的住院治疗每年导致 1.34 亿起不良事件，造成 260 万人死亡<sup>1</sup>。据估计，高收入国家大约每 10 名患者中就有 1 人在接受医院护理时受到伤害<sup>2</sup>。
2. 目前的 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行进一步暴露了卫生系统在满足日益增长需求的同时确保所提供服务的安全性和质量方面比较脆弱，无论是资源丰富还是资源缺乏的环境。患者安全问题，如个体防护、卫生工作者安全、用药安全和患者参与已经成为全球应对 COVID-19 的重要领域。必须紧急实施患者安全干预措施，以有效应对这一规模空前的全球突发公共卫生事件。采取这些干预措施也是为改善今后应对此类挑战做准备。
3. 2019 年第七十二届世界卫生大会通过关于全球患者安全行动的 WHA72.6 号决议。决议敦促会员国（适用时还包括区域经济一体化组织）承认患者安全是卫生部门政策和规划中的一个卫生重点，以实现全民健康覆盖。
4. 卫生大会还请总干事与会员国和包括私营部门在内的所有相关利益相关方协商，制定全球患者安全行动计划，并通过执行委员会第 148 届会议提交 2021 年第七十四届世界卫生大会。

<sup>1</sup> 美国国家科学院、工程院和医学院。跨越全球质量鸿沟：改善全世界的卫生保健。华盛顿特区：国家科学院出版社；2018 年（<https://www.nap.edu/catalog/25152/crossing-the-global-quality-chasm-improving-health-care-worldwide>，2020 年 10 月 18 日访问）。

<sup>2</sup> Slawomirski L、Aurraen A、Klazinga NS。患者安全经济学：加强基于价值的方法，减少国家一级的患者伤害。巴黎：经合组织；2017 年（<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5a9858cd-en.pdf?expires=1593688230&id=id&accname=guest&checksum=B1730733897FC2DC01D171C38D4218F2>，2020 年 10 月 18 日访问）

## 进程

5. 世卫组织秘书处在世卫组织患者安全使节指导下，已拟定全球患者安全行动计划草案。该工作得到与世卫组织系统内相关技术规划和部门进行的全组织范围磋商的支持。

6. 2020年2月24日至26日，世卫组织在日内瓦举行关于“患者安全行动十年：制定2021-2030年全球患者安全行动计划”的全球专家磋商会，讨论行动计划的拟议范围和战略方向。来自44个会员国、国际专业组织、患者协会和政府间组织的120多名专家参加磋商，并就12个患者安全专题行动领域提出共识建议。还通过世卫组织全球患者安全网络收到140个国家的专家和利益攸关方的重要意见。成立了起草和审查工作队以便在这些磋商中所提建议基础上继续推进相关工作并评阅行动计划草案。

7. 秘书处拟定了《2021-2030年全球患者安全行动计划》初稿，并在世卫组织网站上公布，征集全球公众意见。2020年9月至12月期间，通过区域委员会、磋商会和技术简报会，与会员国进一步讨论了经过更新的行动计划草案。

8. 起草和审查工作队研究并处理了来自会员国和公众协商结果的反馈、评论和技术意见。通过该进程完成了行动计划的修订草案<sup>1</sup>。

## 目的

9. 行动计划的目的是为所有利益攸关方提供战略指导，推动采取促进卫生服务安全和质量的政策行动，消除卫生保健中的可避免伤害，改善不同实践领域的患者安全，以及推动在护理点实施建议。该行动计划为各国制定各自的患者安全国家行动计划提供框架，并协调现有战略性工具，以改善所有临床和卫生相关规划中的患者安全。

10. 预计该行动计划将引领2021至2030年十年中的具体行动。以下六项指导原则确立了指导行动计划制定和实施的一套基本价值观：

(a) 让患者及其家人作为合作伙伴参与安全护理；

(b) 通过协作取得成果；

---

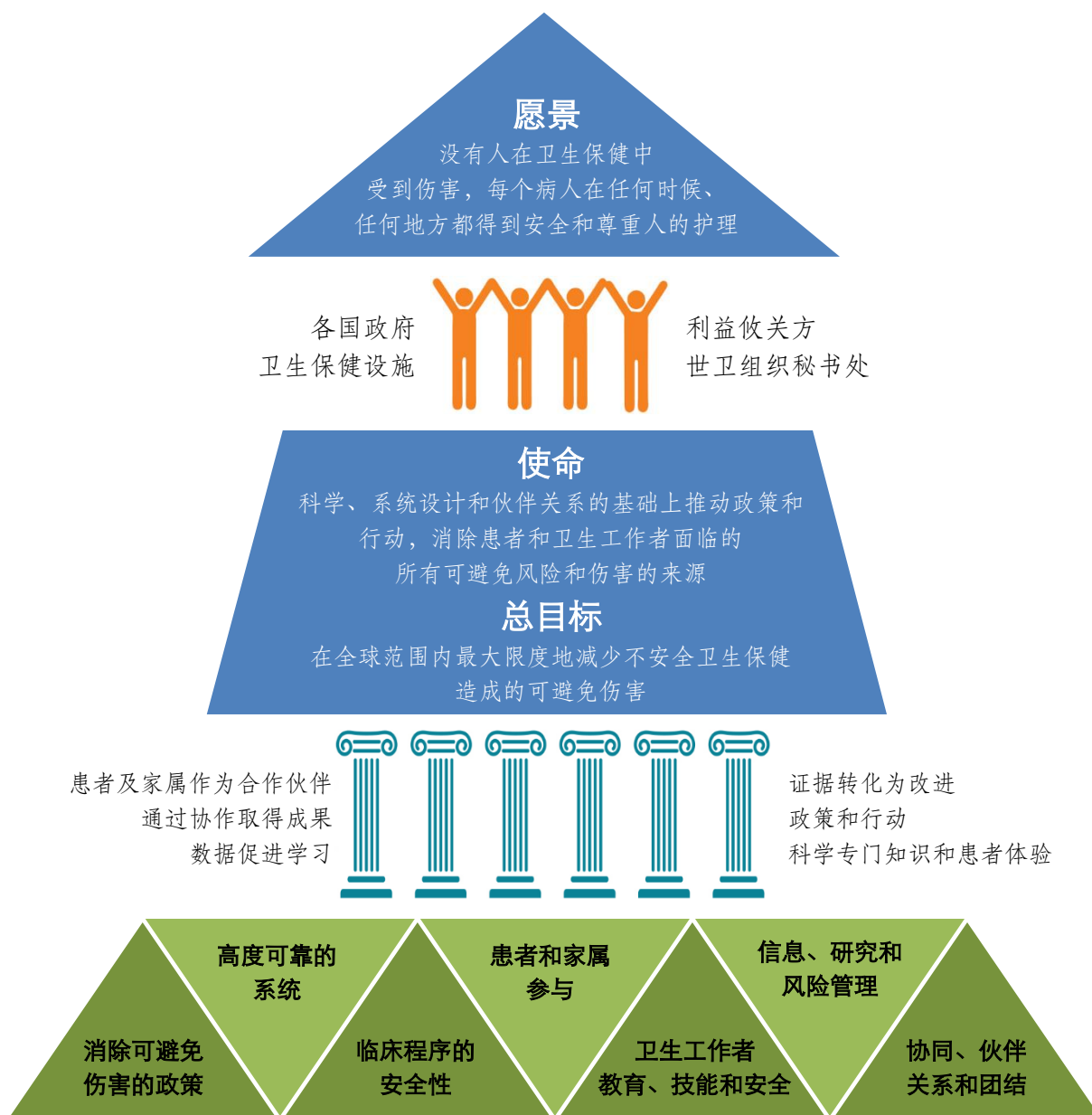
<sup>1</sup> 2021-2030年全球患者安全行动计划草案 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>。2010年1月6日访问)。

- (c) 分析数据以促进学习；
- (d) 将证据转化为可衡量的改进；
- (e) 根据护理环境的性质制定政策和采取行动；
- (f) 根据科学专门知识和患者体验来改进。

### **愿景、使命和总目标**

11. 行动计划草案的愿景是，没有人在卫生保健中受到伤害，每个病人在任何时候、任何地方都得到安全和尊重人的护理。
12. 行动计划草案的使命是在科学、系统设计和伙伴关系的基础上推动政策和行动，消除患者和卫生工作者面临的所有可避免风险和伤害的来源。
13. 行动计划草案设定的最终总目标是，在全球范围内最大限度地减少不安全卫生保健造成的可避免伤害。
14. 行动计划的愿景、使命和总目标将通过七个战略目标以及针对关键利益攸关方的有针对性策略和行动来实现（见图 1 的概述）。

图 1. 2021-2030 年全球患者安全行动计划概述



## 行动框架

15. 行动计划草案为各国政府、非国家行为者、国际组织、政府间组织和世卫组织秘书处提供建议行动清单，最重要的是为卫生保健设施提供该清单。这些行动按以下七个战略目标分组。

**战略目标 1：使“可避免的患者伤害为零”成为各地卫生保健规划和交付的精神追求和参与规则。**

**战略目标 2：建立高度可靠的卫生系统和卫生组织，每天保护患者免受伤害。**

**战略目标 3：确保每个临床程序的安全。**

**战略目标 4：鼓励和赋权患者和家庭，帮助和支持他们获得更安全的卫生保健。**

**战略目标 5：激励、教育、保护每一位卫生工作者并培养其技能，推动设计和交付安全的护理系统。**

**战略目标 6：确保信息和知识的不断流动，推动减轻风险、减少可避免的伤害和改善护理安全。**

**战略目标 7：发展和维持多部门和多国协同、团结和伙伴关系，以改善患者安全，提高护理质量。**

16. 这些战略目标旨在统一决策者的工作、卫生保健领导者和管理者的努力以及医生、护士和其他卫生专业人员提供的护理。这些战略目标应该能够测试从日常临床工作到卫生保健系统设计相关重大战略决策等一切工作。它们还应该能够提供一个简单的公共问责框架。其表述方式也完全允许在其范围内制定符合当地需求和重点并由具体情况决定的行动方案。

17. 行动框架进一步包括 35 项具体策略，每个战略目标下 5 项，形成一个 7 乘 5 的矩阵。每项策略都进一步转化为针对四方合作伙伴——政府、卫生保健设施、利益相关方和世卫组织秘书处——的建议行动。与七个战略目标相对应的具体策略如下。

**战略目标 1：使“可避免的患者伤害为零”成为各地卫生保健规划和交付的精神追求和参与规则。**

**策略 1.1：为国家卫生系统及其所有组成部分制定全面的患者安全政策、战略、体制框架和实施计划，并将其作为努力实现全民健康覆盖的关键优先事项。**

**策略 1.2：在卫生保健系统的每一级，为落实患者安全调动和分配足够资源。**

策略 1.3: 利用选择性立法, 促进交付安全的患者护理, 保护患者和卫生工作者免遭可避免的伤害。

策略 1.4: 将卫生保健监管、检查和认证活动与提高患者安全绩效的目标相结合。

策略 1.5: 最大限度地提高对世界患者安全日和全球患者安全挑战的认识, 以此保持对患者安全的公众和政治意识。

## **战略目标 2: 建立高度可靠的卫生系统和卫生组织, 每天保护患者免受伤害。**

策略 2.1: 在每个提供患者护理的单位内发展和维持一种开放和透明的文化, 促进学习, 而不是指责和报复。

策略 2.2: 在卫生保健系统各组成部分内发展和有效运作良好的治理框架。

策略 2.3: 各级发展临床和管理领导能力, 确保对消除卫生保健中的可避免伤害保持有力、明显的关注。

策略 2.4: 引入强有力的人因/人类工程学视角和意见, 以加强卫生组织和临床实践的韧性。

策略 2.5: 在突发事件、疾病疫情、自然灾害和极端不利事件环境和背景下纳入患者安全要素。

## **战略目标 3: 确保每个临床程序的安全。**

策略 3.1: 找出所有易发生风险的临床操作并减轻其风险, 其中要考虑到国家和地方重点。

策略 3.2: 根据侧重于无伤害用药的世卫组织第三次全球患者安全挑战, 实施改变药物管理和用药安全的规划。

策略 3.3: 制定严格的循证感染预防控制措施, 最大限度地减少卫生保健相关感染和耐药性的发生。

策略 3.4: 保障医疗器械、药品、血液及血液制品、疫苗及其它医疗产品在各个阶段的安全。

策略 3.5: 以初级保健和护理转型为重点, 确保所有环境下的患者安全, 包括在精神卫生环境和护理机构内。

#### **战略目标 4: 鼓励和赋权患者和家庭, 帮助和支持他们获得更安全的卫生保健。**

策略 4.1: 让患者、家庭和民间社会组织参与共同制定旨在使卫生保健更加安全的政策、计划、战略、规划和指南。

策略 4.2: 从接触过不安全护理的患者和家庭的经验中学习, 以提高对伤害性质的认识, 并促进制定更有效的解决方案。

策略 4.3: 发展患者权益倡导者和患者安全倡导者的能力。

策略 4.4: 在整个卫生保健中建立和遵行开放透明原则, 包括通过向患者和家属披露患者安全事件。

策略 4.5: 向患者和家属提供信息和教育, 促进其参与自我护理, 并赋予其权能, 从而推动共同决策。

#### **战略目标 5: 激励、教育、保护每一位卫生工作者并培养其技能, 推动设计和交付安全的护理系统。**

策略 5.1: 将患者安全纳入卫生专业本科和研究生教育课程以及持续专业发展, 其中强调采取跨专业方法。

策略 5.2: 确定患者安全教育和培训示范中心, 并与其开展协作。

策略 5.3: 确保患者安全核心能力成为卫生专业人员监管要求的一部分。

策略 5.4: 将对患者安全的承诺纳入卫生保健专业人员和管理人员评价系统。

策略 5.5: 设计护理设置、环境和实践, 为所有工作人员提供安全的工作条件。

**战略目标 6：确保信息和知识的不断流动，推动减轻风险、减少可避免的伤害和改善护理安全。**

策略 6.1：建立或加强患者安全事件报告和学习制度。

策略 6.2：以提供卫生保健中的固有风险和伤害相关的所有数据源为基础创建患者安全信息系统，并将其纳入现有卫生管理信息系统。

策略 6.3：建立、协调和扩大患者安全监测系统，以查明卫生保健中存在危害的规模和原因。

策略 6.4：积极开展患者安全研究规划并为之提供资金，特别是转化研究。

策略 6.5：制定和实施提高卫生保健安全性的数字化解决方案。

**战略目标 7：发展和维持多部门和多国协同、团结和伙伴关系，以改善患者安全，提高护理质量。**

策略 7.1：让所有可能对患者安全产生积极影响的利益攸关方都充分参与进来。

策略 7.2：促进所有利益攸关方的共同理解和共同承诺，以成功交付全球患者安全行动计划。

策略 7.3：建立网络，召开协商会议，促进患者安全领域的协作和伙伴关系。

策略 7.4：促进跨地域和多部门倡议，以推进患者安全行动。

策略 7.5：与其他技术规划密切合作，确保在患者安全行动中保持一致。

## **实施行动计划**

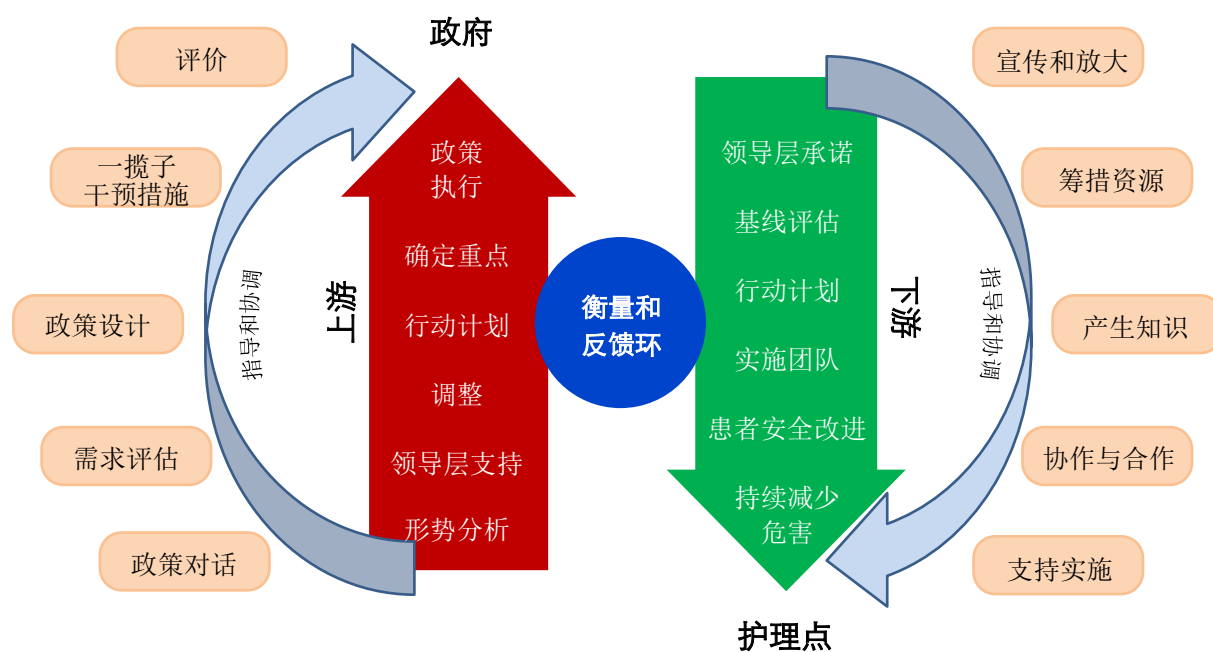
18. 制定全球患者安全行动计划草案时已充分认识到，各国在努力减少卫生保健中的患者伤害和加强国家卫生系统方面处于不同阶段。他们的卫生保健环境也有很大不同。因此，建议会员国评估和分析自己的情况，然后再确定可以加强的进展领域，以及政策机会和实践差距。



19. 监管、认证、领导、安全文化和公共报告等领域的上游政策干预措施可以推动改善患者安全。在能力建设、报告和学习制度、团队合作和沟通、患者参与以及高风险临床护理流程解决方案等领域，这些干预措施应得到下游患者安全改善措施的补充。

20. 世卫组织、政府和非政府组织可以通过宣传、协调、规范性指导和技术支持，塑造和加快患者安全在各国的落实。所有利益攸关方采取一致和互补行动至关重要。图 2 说明实施全球患者安全行动计划的生态系统。

图 2. 实施全球患者安全行动计划的生态系统



21. 在国家和国家以下各级实施行动计划的关键里程碑如下：

- 对改善患者安全的主要安全风险和障碍进行全面评估；
- 确保政治和组织领导层作出坚定承诺；
- 在现有国家卫生计划及安全和质量政策背景下，建立可持续机制来实施患者安全政策、策略和计划；
- 与国情和国家重点保持一致，并考虑到国内的卫生保健环境；

- 确定和设计变革模式，以便实施。

22. 已经提出全球患者安全具体目标，用于衡量行动计划的实施进展。每个具体目标都与一个战略目标相关联，可用于跟踪进展和趋势。各国政府、国际组织和卫生保健机构应根据当地情况、重点、基线和能力调整这些具体目标。

23. 世卫组织将建立在全球、区域和国家各级报告这些指标的正式机制，以确定取得的总体进展，并向国家和国家以下各级实施团队提供反馈。

## 执行委员会的行动

24. 请执委会审议以下决定草案：

执行委员会审议了关于 2021-2030 年全球患者安全行动计划草案的报告<sup>1</sup>，决定建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定草案：

第七十四届世界卫生大会审议了关于 2021-2030 年全球患者安全行动计划草案的报告，决定：

- (1) 通过 2021-2030 年全球患者安全行动计划；
- (2) 请总干事在 2023 年及其后直至 2031 年每两年向卫生大会报告行动计划的实施进展情况。

= = =

---

<sup>1</sup> 文件 EB148/6。