Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
148-я сессия **EB148/6**
Пункт 5 предварительной повестки дня **6 января 2021 г.**

Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов

Доклад Генерального директора

1. Обеспечение безопасности пациентов имеет основополагающее значение при оказании медико-санитарной помощи в любых условиях. Однако во всем мире основными проблемами для безопасности пациентов остаются предотвратимые неблагоприятные события, ошибки и риски, связанные с оказанием медико-санитарной помощи. Они в значительной степени способствуют увеличению бремени вреда, наносимого небезопасной помощью. Как показывают имеющиеся данные, в больницах стран с низким и средним уровнем дохода ежегодно регистрируют 134 миллиона неблагоприятных событий, вызванных небезопасным оказанием помощи, что приводит к 2,6 миллиона случаев смерти[1]. Согласно оценкам, в странах с высоким уровнем дохода при оказании больничной помощи вред наносится приблизительно каждому десятому пациенту[2].

2. В ходе текущей пандемии, вызванной коронавирусной инфекцией (COVID-19), в еще большей степени стало очевидным, что системы здравоохранения вне зависимости от условий высокой или низкой ресурсной обеспеченности остаются уязвимыми с точки зрения способности удовлетворять возрастающий спрос на услуги при одновременном обеспечении их безопасности и качества. Вопросы обеспечения безопасности пациентов, такие как личная безопасность, безопасность работников здравоохранения, безопасность применения лекарственных препаратов и вовлеченность пациентов, являются важными составляющими глобальных мер реагирования на COVID-19. Сложившаяся беспрецедентная по своему масштабу глобальная чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения требует безотлагательного принятия эффективных мер для обеспечения безопасности пациентов. Кроме того, такие меры необходимы для повышения готовности к реагированию на подобные вызовы в будущем.

---

[1] 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, по состоянию на 18 октября 2020 г.).

[2] Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga NS. Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. 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, по состоянию на 18 октября 2020 г.).

3. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей семьдесят второй сессии в 2019 г. приняла резолюцию WHA72.6 о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов. Она настоятельно призвала государства-члены, и в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции, в частности, признавать обеспечение безопасности пациентов одной из приоритетных задач политики и программ сектора здравоохранения в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

4. Ассамблея здравоохранения также поручила Генеральному директору разработать глобальный план действий по обеспечению безопасности пациентов в консультации с государствами-членами и всеми соответствующими заинтересованными сторонами, включая частный сектор, для его представления на семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 148-й сессии.

ХОД РАБОТЫ

5. Секретариат ВОЗ под руководством Посланника ВОЗ по вопросам безопасности пациентов и при поддержке, предоставленной в рамках общеорганизационных консультаций с представителями соответствующих технических программ и департаментов системы ВОЗ, подготовил проект глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов.

6. В целях обсуждения предлагаемого охвата десятилетия и курса действий с 24 по 26 февраля 2020 г. в Женеве состоялись глобальная консультация экспертов ВОЗ на тему «Десятилетие безопасности пациентов: разработка проекта глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг.». Более 120 экспертов из 44 государств-членов, международных профессиональных организаций, ассоциаций пациентов и межправительственных организаций приняли участие в этой консультации и представили сформулированные путем консенсуса рекомендации по 12 тематическим направлениям действий в области безопасности пациентов. Кроме того, в рамках Глобальной сети ВОЗ по обеспечению безопасности пациентов были получены ключевые материалы от экспертов и заинтересованных сторон из 140 стран. В целях подготовки рекомендаций по результатам этих консультаций и проведения критического анализа проекта плана действий была создана целевая группа по его составлению и анализу.

7. Секретариат разработал первый проект глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг., который был размещен на веб-сайте ВОЗ в целях проведения открытой глобальной консультации. В период с сентября по декабрь 2020 г. в рамках региональных комитетов, а также в ходе консультаций и технических брифингов было проведено дальнейшее обсуждение проекта плана действий с государствами-членами.

8. Целевая группа по составлению и анализу проекта рассмотрела и проанализировала полученные отзывы, замечания и технические материалы, представленные государствами-членами, а также результаты проведения открытой

консультации. Этот процесс позволил подготовить пересмотренный проект плана действий[1].

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ

9. Основной целью плана действий является определение курса действий всех заинтересованными сторон в целях элиминации предотвратимого вреда при оказании медико-санитарной помощи и повышения безопасности пациентов в различных сферах практической деятельности посредством осуществления мер политики, направленных на обеспечение безопасности и качества медицинских услуг, а также в целях осуществления рекомендаций в местах оказания помощи. План действий служит основой для разработки странами соответствующих национальных планов действий по обеспечению безопасности пациентов, а также для согласования существующих стратегических инструментов повышения безопасности пациентов в рамках всех клинических программ и программ, связанных с охраной здоровья.

10. Ожидается, что на протяжении целого десятилетия, с 2021 по 2030 г., этот план действий будет способствовать реализации конкретных действий. Набор базовых ценностей, которыми следует руководствоваться при разработке и осуществлении плана действий, включает в себя следующие шесть руководящих принципов:

(a) взаимодействие в качестве партнеров с пациентами и их родственниками в борьбе за безопасность медико-санитарной помощи;

(b) достижение результатов благодаря совместной работе;

(c) проведение анализа данных в целях накопления знаний;

(d) использование фактических данных для достижения измеримого прогресса;

(e) разработка мер политики и действий с учетом специфики учреждений по оказанию помощи; и

(f) использование как научных знаний, так и опыта пациентов в целях достижения прогресса.

ВИДЕНИЕ, НАЗНАЧЕНИЕ И ЦЕЛЬ

11. Проект плана действий разработан на основе видения мира, в котором при оказании медико-санитарной помощи никому не наносится вред и каждый пациент получает безопасную и достойную помощь во всех случаях и в любом месте.

12. Назначение проекта плана действий заключается в стимулировании мер политики и действий, основанных на использовании научных знаний, структуры системы и

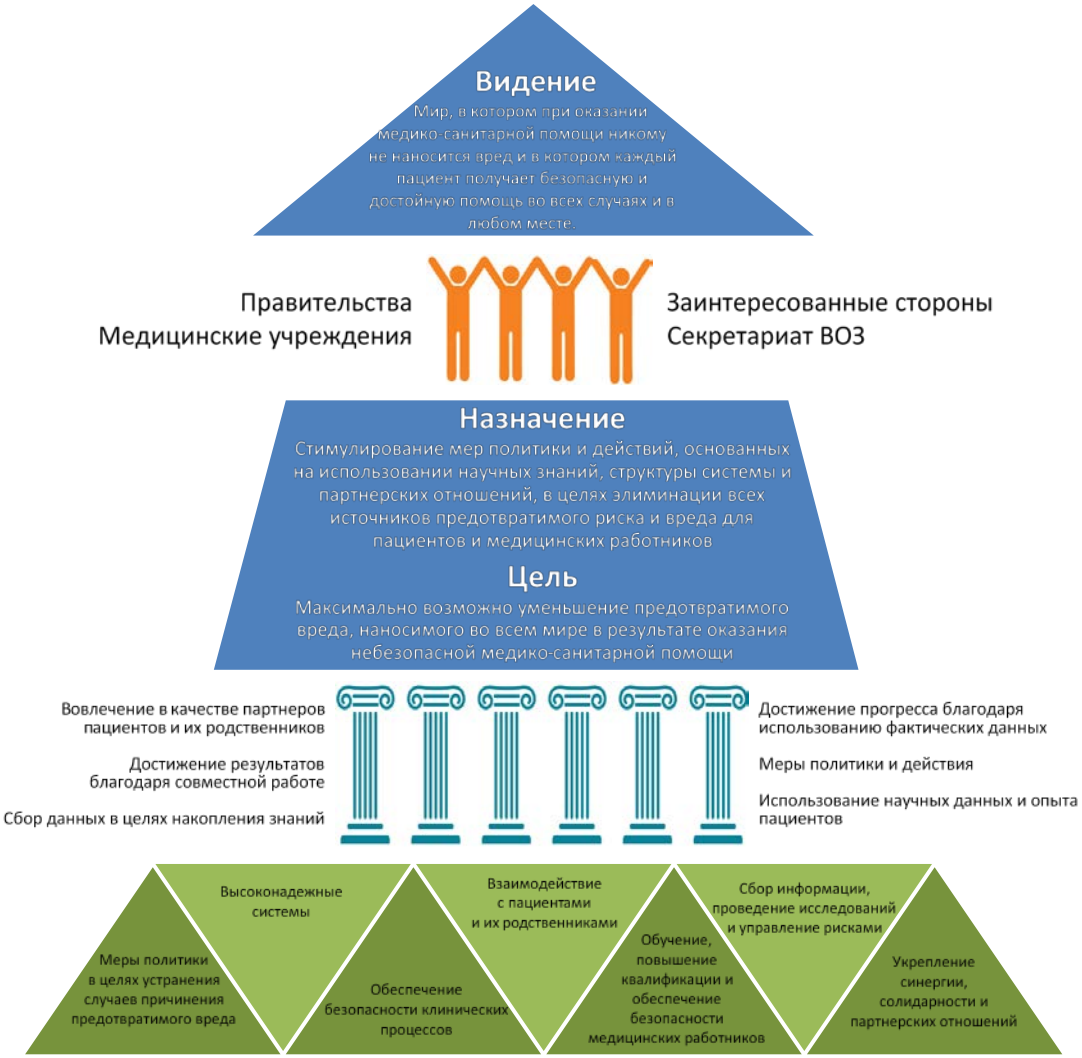
[1] Проект глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг. (https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan, по состоянию на 6 января 2021 г.).

партнерских отношений, в целях элиминации всех источников предотвратимого риска и вреда для пациентов и медицинских работников.

13. В проекте плана действий поставлена конечная цель, состоящая в максимально возможном уменьшении предотвратимого вреда, наносимого во всем мире в результате оказания небезопасной медико-санитарной помощи.

14. Видение, назначение и цель плана действий будут реализованы в результате выполнения семи стратегических задач и целевых стратегий и мероприятий, предусмотренных для ключевых заинтересованных сторон (для информации см. рисунок 1).

Рисунок 1. Глобальный план действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021- 2030 гг.



ОБЩИЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЙ

15. В проекте плана действий представлен перечень мер, предлагаемых для правительств стран, негосударственных структур, международных организаций, межправительственных организаций, Секретариата ВОЗ и, что наиболее важно, для учреждений здравоохранения. Эти действия сгруппированы в соответствии со следующими семью стратегическими целями (СЗ).

СЗ1. При планировании и оказании помощи в любых условиях стремиться к полному исключению вреда для пациентов, которого можно избежать, что должно стать нормой и правилом работы

СЗ2. Создавать высоконадежные системы здравоохранения и организации здравоохранения в интересах постоянной охраны здоровья пациентов от вреда

СЗ3. Обеспечить безопасность каждого клинического процесса

СЗ4 Содействовать и поощрять переход к более безопасному оказанию медицинской помощи за счет взаимодействия с пациентами и их родственниками, а также расширения их прав и возможностей

СЗ5. Стимулировать, обучать, повышать квалификацию и обеспечивать безопасность медицинских работников в целях содействия разработке и созданию безопасных систем оказания медико-санитарной помощи

СЗ6. Обеспечить непрерывное предоставление информации и данных в целях сокращения рисков, сведения к минимуму предотвратимого вреда и повышения безопасности медицинской помощи

СЗ7. Развивать и поддерживать многосекторальные и межнациональные связи в духе синергического взаимодействия солидарности и партнерских отношений в целях повышения безопасности пациентов и качества медицинской помощи

16. Эти стратегические задачи призваны объединить работу директивных органов с упорным трудом лидеров и руководителей здравоохранения, а также усилиями врачей, медсестер и других медицинских работников по оказанию медицинской помощи. Они должны предусматривать проверку всех элементов, начиная с повседневной клинической работы и заканчивая принятием важных стратегических решений по вопросам разработки систем медико-санитарной помощи. Кроме того, они должны предусматривать создание простого механизма публичной подотчетности. Они сформулированы таким образом, чтобы в рамках этих задач имелись все возможности для разработки программ действий с учетом местных потребностей и приоритетов в зависимости от конкретных условий.

17. Механизм действий более детально отражен в 35 стратегиях, сгруппированных по пять в рамках каждой стратегической задачи и представленных в результате в виде матрицы «семь на пять». Каждая стратегия в дальнейшем реализуется в рамках

предлагаемых действий четырьмя группами партнеров: правительствами, медицинскими учреждениями, заинтересованными сторонами и Секретариатом ВОЗ. Стратегии, соответствующие семи задачам, представлены ниже.

СЗ1. При планировании и оказании помощи в любых условиях стремиться к полному исключению вреда для пациентов, которого можно избежать, что должно стать нормой и правилом работы

Стратегия 1.1. Разработка политики, стратегии, институциональных рамок и плана действий в целях обеспечения всеобъемлющей безопасности пациентов для национальной системы здравоохранения и всех ее компонентов как один из ключевых приоритетов деятельности по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Стратегия 1.2. Мобилизация и выделение надлежащих ресурсов для обеспечения безопасности пациентов на всех уровнях системы здравоохранения.

Стратегия 1.3. Избирательное применение законодательства в целях содействия оказанию безопасной помощи пациентам и обеспечению охраны здоровья пациентов и работников здравоохранения от предотвратимого вреда.

Стратегия 1.4. Согласование деятельности по нормативному регулированию, инспектированию и аккредитации в области оказания медицинской помощи в целях повышения эффективности мер по обеспечению безопасности пациентов.

Стратегия 1.5. Обеспечение максимальной информированности о Всемирном дне безопасности пациентов и глобальных задачах по обеспечению безопасности пациентов как один из способов поддержания высокой общественной и политической значимости вопроса обеспечения безопасности пациентов.

СЗ2. Создавать высоконадежные системы здравоохранения и организации здравоохранения в интересах постоянной охраны здоровья пациентов от вреда

Стратегия 2.1. Формирование и поддержание культуры открытости и транспарентности, которая вместо осуждения и наказания способствует получению знаний в рамках каждой организации, оказывающей помощь пациентам.

Стратегия 2.2. Разработка и эффективное функционирование хорошо продуманного механизма управления в рамках каждого компонента системы медико-санитарной помощи.

Стратегия 2.3. Наращивание потенциала и возможностей лидеров в области клинической практики и административной деятельности на всех уровнях в целях обеспечения повышенного и более пристального внимания вопросам элиминации предотвратимого вреда в области оказания медико-санитарной помощи.

Стратегия 2.4. Уделение большего внимания человеческому фактору/эргономике и их влиянию на повышение устойчивости организаций здравоохранения и клинической практики.

Стратегия 2.5. Использование элементов деятельности по обеспечению безопасности пациентов в условиях чрезвычайных ситуаций, вспышек заболеваний и экстремальных ситуаций.

СЗ3. Обеспечить безопасность каждого клинического процесса

Стратегия 3.1. Выявление всех связанных с риском клинических процедур и снижение этих рисков при условии соблюдения национальных и местных приоритетов.

Стратегия 3.2. Осуществление программы по улучшению безопасности порядка обеспечения лекарственными средствами и их использования в рамках решения третьей глобальной задачи ВОЗ по обеспечению безопасности пациентов «Лекарства без вреда».

Стратегия 3.3. Принятие строгих научно обоснованных мер по профилактике инфекции и инфекционному контролю в целях сведения к минимуму числа случаев инфицирования и возникновения устойчивости к противомикробным препаратам при оказании медицинской помощи.

Стратегия 3.4. Обеспечение безопасности медицинских устройств, лекарственных средств, крови и препаратов крови, вакцин и другой продукции медицинского назначения.

Стратегия 3.5. Обеспечение безопасности пациентов во всех медицинских учреждениях, включая психиатрические учреждения и учреждения по уходу, с уделением особого внимания оказанию первичной медико-санитарной помощи и процессу перехода от одного вида помощи к другому.

СЗ4. Содействовать и поощрять переход к более безопасному оказанию медицинской помощи за счет взаимодействия с пациентами и их родственниками, а также расширения их прав и возможностей

Стратегия 4.1. Взаимодействие с пациентами и их родственниками, а также организациями гражданского общества при разработке мер политики, планов, стратегий, программ и руководящих принципов в целях повышения безопасности медицинской помощи.

Стратегия 4.2. Изучение опыта пациентов и их родственников, которым была оказана небезопасная медико-санитарная помощь, в целях лучшего понимания характера наносимого вреда и содействия разработке более эффективных решений.

Стратегия 4.3. Наращивание потенциала защитников интересов пациентов и сторонников обеспечения их безопасности.

Стратегия 4.4. Закрепление принципа и практики открытости и транспарентности в рамках всей системы оказания медицинской помощи, в том числе путем предоставления пациентам и их родственникам информации об инцидентах в области обеспечения безопасности пациентов.

Стратегия 4.5. Информирование и просвещение пациентов и их родственников в целях их вовлечения в процесс самопомощи и предоставление им прав и возможностей по совместному принятию решений.

СЗ5. Стимулировать, обучать, повышать квалификацию и обеспечивать безопасность медицинских работников в целях содействия разработке и созданию безопасных систем оказания медико-санитарной помощи

Стратегия 5.1. Включение вопросов обеспечения безопасности пациентов в учебные программы для студентов и аспирантов, а также в программы повышения квалификации с особым упором на межпрофессиональное обучение.

Стратегия 5.2. Определение и установление различных видов сотрудничества с центрами передового опыта в целях обучения и подготовки пациентов по вопросам безопасности.

Стратегия 5.3. Обеспечение того, чтобы наличие ключевых компетенций по обеспечению безопасности пациентов являлось частью нормативных требований, предъявляемых к работникам здравоохранения.

Стратегия 5.4. Увязка приверженности обеспечению безопасности пациентов с критериями систем оценки деятельности медицинских работников и руководителей.

Стратегия 5.5. Формирование в лечебно-профилактических учреждениях условий, рабочей атмосферы и практики с целью обеспечить всем сотрудникам безопасные условия работы.

СЗ6. Обеспечить непрерывное предоставление информации и данных в целях сокращения рисков, сведения к минимуму предотвратимого вреда и повышения безопасности медицинской помощи

Стратегия 6.1. Создание и укрепление систем информирования и обучения по вопросам, касающимся инцидентов в области обеспечения безопасности пациентов.

Стратегия 6.2. Создание информационной системы по вопросам безопасности пациентов с использованием всех источников данных, касающихся рисков и вреда, обусловленных оказанием медицинской помощи, которая будет интегрирована в существующие информационные системы управления здравоохранением.

Стратегия 6.3. Создание, объединение возможностей и активизация использования систем мониторинга безопасности пациентов в целях определения масштабов и причинных факторов вреда в сфере здравоохранения.

Стратегия 6.4. Повышение эффективности действующих финансируемых программ исследований в области безопасности пациентов, особенно прикладного характера.

Стратегия 6.5. Разработка и осуществление цифровых решений в целях повышения безопасности медико-санитарной помощи.

СЗ7. Развивать и поддерживать многосекторальные и межнациональные связи в духе синергического взаимодействия солидарности и партнерских отношений в целях повышения безопасности пациентов и качества медицинской помощи

Стратегия 7.1. Обеспечение полноценного участия всех заинтересованных сторон, способных оказать позитивное воздействие на повышение безопасности пациентов.

Стратегия 7.2. Содействие достижению полного взаимопонимания между всеми заинтересованными сторонами и повышению их общей приверженности успешному осуществлению глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов.

Стратегия 7.3. Создание сетей и проведение консультативных совещаний в целях поощрения сотрудничества и партнерского взаимодействия в области обеспечения безопасности пациентов.

Стратегия 7.4. Поддержка широких по географическому охвату межсекторальных инициатив, способствующих активизации мер по обеспечению безопасности пациентов.

Стратегия 7.5. Осуществление тесного сотрудничества с техническими программами в целях обеспечения согласованности действий по обеспечению безопасности пациентов.

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

18. Проект глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов был разработан при полном признании того, что страны находятся на различных этапах своей деятельности, направленной на уменьшение вреда, причиняемого пациентам при оказании медико-санитарной помощи, и укрепление национальных систем здравоохранения. Кроме того, имеются значительные различия в условиях работы их систем здравоохранения. В этой связи государствам-членам рекомендуется провести оценку и анализ сложившейся ситуации и выявить области, в которых достигнутый прогресс может быть усилен, а также возможности для принятия мер политики и недостатки, имеющиеся в практической деятельности.

19. Движущей силой в деле повышения безопасности пациентов может стать принятие стратегических мер на высшем уровне в таких областях, как регулирование, аккредитация, руководство, культура в области обеспечения безопасности пациентов и информирование общественности. Эти меры должны дополняться осуществляемыми на низовом уровне мероприятиями по повышению безопасности пациентов в таких областях, как наращивание потенциала, системы информирования и обучения, групповая работа, коммуникация и взаимодействие с пациентами, а также поиск решений при оказании клинической помощи, связанной с высокой степенью риска.

20. ВОЗ, правительственные и неправительственные организации могут разработать меры по обеспечению безопасности пациентов и ускорить их принятие в странах благодаря осуществлению информационно-разъяснительной деятельности и координации, подготовке нормативного руководства и оказанию технической поддержки. Исключительно важное значение имеют согласованные и взаимодополняющие действия всех заинтересованных сторон. На рисунке 2 схематично представлена экосистема осуществления глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов.

Рисунок 2. Экосистема осуществления глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов

21. Ключевыми этапами осуществления плана действий на национальном и субнациональном уровнях являются следующие:

- проведение оценки совокупности основных рисков и препятствий на пути повышения безопасности пациентов;
- обеспечение твердой приверженности со стороны политических и организационных лидеров;

- создание устойчивого механизма для осуществления мер политики, стратегий и планов в области обеспечения безопасности пациентов с учетом существующих национальных планов в области здравоохранения, а также мер политики по обеспечению безопасности и качества медицинской помощи;
- согласование действий с национальными условиями и приоритетами с учетом условий работы систем здравоохранения в каждой стране;
- принятие решения относительно модели будущих преобразований и ее разработка.

22. Для измерения прогресса в осуществлении плана действий в области обеспечения безопасности пациентов были предложены глобальные целевые показатели, каждый из которых связан с одной из стратегических задач и мог бы использоваться для отслеживания прогресса и соответствующих тенденций. Правительствам, международным организациям и медицинским учреждениям необходимо адаптировать эти целевые показатели с учетом местных условий, приоритетов и базовых возможностей и потенциала.

23. В целях измерения общего прогресса и обеспечения обратной связи с национальными и субнациональными группами по вопросам осуществления действий ВОЗ разработает официальный механизм представления отчетности по этим показателям на глобальном, региональном и национальном уровнях.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

24. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть следующий проект решения.

> Исполнительный комитет, рассмотрев доклад о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов[1], постановил рекомендовать семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующий проект решения:
>
> > семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов, постановила:
> >
> > > (1) принять глобальный план действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг.; и
> > >
> > > (2) поручить Генеральному директору представить Ассамблее здравоохранения доклад о ходе осуществления плана действий в 2023 г., а затем представлять его каждые два года вплоть до 2031 г.

= = =

[1] Документ EB148/6.