

Качество медико-санитарной помощи: безопасность пациентов

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад "Качество медико-санитарной помощи: безопасность
больных"¹;

будучи обеспокоена тем, что распространенность неблагоприятных последствий
представляет собой угрозу качеству медико-санитарной помощи, значительную
причину страданий людей, которых можно было бы избежать, а также существенные
финансовые потери и упущенные возможности для служб здравоохранения;

отмечая, что значительное улучшение работы систем здравоохранения может
быть достигнуто в государствах-членах путем предотвращения неблагоприятных
последствий, в частности, а также путем улучшения безопасности больных и качества
медико-санитарной помощи в целом;

признавая необходимость повышения безопасности больных в качестве
основополагающего принципа всех систем здравоохранения,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) уделять как можно более пристальное внимание проблеме безопасности
больных;

(2) создавать и укреплять научно обоснованные системы, необходимые для
повышения безопасности больных и качества медико-санитарной помощи,
включая мониторинг лекарственных средств, медицинского оборудования и
технологии.

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору в контексте программы качества:

¹ Документ A55/13.

- (1) разработать глобальные нормы, стандарты и руководящие принципы медико-санитарной помощи и безопасности больных, определения, измерения и отчетности в отношении неблагоприятных последствий и ошибок в здравоохранении путем анализа опыта работы существующих программ и обеспечение соответствующего вклада со стороны государств-членов с целью обеспечить поддержку в разработке систем отчетности, в принятии профилактических мер и в проведении мероприятий, направленных на снижение риска;
- (2) содействовать разработке политики, основанной на фактических данных, включая глобальные стандарты, которые будут способствовать улучшению ухода за больными, с уделением особого внимания таким аспектам, как безопасность изделий, безопасная клиническая практика, соответствующая надлежащим руководящим принципам, и безопасное использование лекарственных препаратов и медицинского оборудования, с учетом мнения директивных органов, руководителей, провайдеров медико-санитарной помощи и потребителей;
- (3) поддерживать усилия государств-членов по содействию формированию культуры безопасности в рамках организаций здравоохранения и разработать, например путем аккредитации или иными способами, в соответствии с национальными условиями и потребностями, соответствующие механизмы признания достоинств провайдеров медико-санитарной помощи, работа которых в плане безопасности больных может быть признана эталоном качества в международном масштабе;
- (4) поощрять исследования в области безопасности больных, включая эпидемиологические исследования факторов риска, эффективные защитные мероприятия и оценку расходов, связанных с нанесением вреда и обеспечением защиты;
- (5) представить доклад о ходе работы Исполнительному комитету на его Сто тринадцатой сессии и Всемирной ассамблее здравоохранения на ее Пятьдесят седьмой сессии.

Девятое пленарное заседание, 18 мая 2002 г.
A55/VR/9

= = =