

Consensus statement

Rola polityków oraz liderów w sektorze zdrowia we wdrażaniu globalnych działań na rzecz bezpieczeństwa pacjenta

Plan działania na lata 2021–2030

Niniejsze oświadczenie o konsensusie powstało w oparciu o strategię formułowane w licznych globalnych oraz regionalnych uchwałach oraz decyzjach dotyczących bezpieczeństwa pacjentów, przyjętych przez organy kierownicze Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz inne organizacje międzynarodowe. Konsensus jest wynikiem obrad w ramach forum decydentów związanych WHO, podczas których podkreślono centralną i szczególną rolę polityków oraz liderów w sektorze zdrowia we wdrażaniu globalnego planu działania na rzecz bezpieczeństwa pacjenta na lata 2021–2030 we wszystkich krajach.

Około 310 uczestników Forum z niemal 90 krajów świata, w tym politycy, liderzy w sektorze zdrowia, eksperci w dziedzinie bezpieczeństwa pacjentów, działający na szczeblach krajowych, prowincjonalnych, regionalnych, organizacyjnych oraz w ramach poszczególnych instytucji opieki zdrowotnej, także rzecznicy ds. bezpieczeństwa pacjentów oraz przedstawiciele kluczowych organizacji międzynarodowych, spotkali się online w dniach 23-24 lutego 2022, by wziąć udział w Forum Polityki Zdrowotnej zorganizowanym przez jednostkę ds. bezpieczeństwa pacjentów (*Patient Safety Flagship Unit*) w siedzibie WHO w szwajcarskiej Genewie, aby omówić rolę polityków oraz liderów w sektorze zdrowia we wdrażaniu globalnych działań na rzecz bezpieczeństwa pacjenta.

1. Wsparcie i zaangażowanie

1.1 Popieramy i propagujemy wizję globalnego planu działania na rzecz bezpieczeństwa pacjenta na lata 2021–2030, zmierzającego do podjęcia działań na rzecz eliminacji możliwych do uniknięcia szkód w służbie zdrowia oraz poprawy bezpieczeństwa pacjentów polegających do unikaniu możliwych do uniknięcia uszczerbków na zdrowiu pacjentów oraz usunięcia ryzyka ich powstawania w służbie zdrowia;

1.2 Jesteśmy świadomi, że bezpieczeństwo pacjentów stanowi światowy priorytet w systemie ochrony zdrowia, wymagający podjęcia natychmiastowych działań ze strony Państw Członkowskich UE oraz wszystkich partnerów, tak aby możliwe było uniknięcie obciążeń związanych ze szkodami i związanymi z nimi obciążeniami dla systemów opieki zdrowotnej;

1.3 Potwierdzamy nasz wspólne zaangażowanie w kierunku wdrożenia uchwały WHA72.6 na temat „Globalnych działań w kierunku bezpieczeństwa pacjentów”, przyjętej przez siedemdziesiąte drugie Światowe Zgromadzenie Zdrowia w maju 2019, oraz decyzji WHA74(13), podjętej w ramach siedemdziesiątego czwartego Światowego Zgromadzenia Zdrowia w maju 2021 o przyjęciu globalnego planu działania na rzecz bezpieczeństwa pacjenta na lata 2021–2030;

1.4 Akceptujemy znaczenie koncentracji działań się na siedmiu celach strategicznych oraz związanych z nimi 35 strategii (wyrażonych w globalnym planie działania na rzecz bezpieczeństwa pacjenta na lata 2021–2030) będących podstawową ramą organizacyjną dla wdrażania i planowania działań priorytetowych;

1.5 Przyjmujemy na siebie odpowiedzialność za rolę i obowiązki polityków oraz liderów w sektorze zdrowia związane z wdrażaniem uchwał i decyzji dotyczących bezpieczeństwa pacjentów podjętych przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia, których celem jest realizacja globalnej wizji na rzecz poprawy bezpieczeństwa opieki zdrowotnej oraz zmniejszenia możliwego do uniknięcia ryzyka związanego z planowaniem i realizacją usług zdrowotnych;

1.6 Stwierdzamy niniejszym, że oznacza to, iż bezpieczeństwo pacjentów stanowi kluczowy priorytet polityki i programów sektora opieki zdrowotnej oraz profesjonalnej opieki medycznej, co obejmuje także podjęcie szerokiego zakresu działań wyrażonych w globalnym planie działania na rzecz bezpieczeństwa pacjenta na lata 2021–2030, na szczeblach krajowych, prowincjonalnych, regionalnych, organizacyjnych and oraz w ramach poszczególnych instytucji opieki zdrowotnej;

1.7 Podkreślamy niniejszym znaczenie wdrażania najważniejszych inicjatyw WHO w tych kwestiach, takich jak Światowe Wyzwania związane z bezpieczeństwem pacjenta (*Global Patient Safety Challenges*) oraz Światowy Dzień Bezpieczeństwa Pacjenta (*World Patient Safety Day*).

2. Wspieranie i zachowanie podstawowych wartości

2.1 Z całą mocą podkreślamy, że podstawowym zadaniem liderów na wszystkich szczeblach jest stworzenie i podtrzymywanie kultury bezpieczeństwa pacjentów we wszelkich środowiskach oraz instytucjach, które planują, organizują i świadczą usługi w ramach opieki zdrowotnej;

2.2 W pełni angażujemy się w zapewnianie, aby doświadczenia pacjentów i ich rodzin, zwłaszcza w przypadkach, kiedy ktoś doznał możliwej do uniknięcia szkody, pozwoliły w przyszłości na kształtowanie i dostarczanie bezpiecznych usług zdrowotnych, a także na promowanie upodmiotawiania pacjentów, umożliwiając im tym samym aktywny udział w programach na rzecz ich bezpieczeństwa;

2.3 Promujemy tym samym takie podejście do bezpieczeństwa pacjentów, w którym istotne jest zdefiniowanie, przewidywanie oraz minimalizacja możliwego do uniknięcia ryzyka, tak aby prowadziło to do wyciągnięcia wniosków na przyszłość;

2.4 Nasze działania będziemy koncentrować na zadbaniu, aby cele związane z bezpieczeństwem pacjentów stanowiły integralną część uniwersalnego zakresu opieki zdrowotnej;

2.5 Zwracamy uwagę na potrzebę testowania wszelkich działań zmierzających do poprawy bezpieczeństwa pacjentów tak, aby tym samym promować sprawiedliwość systemu i chronić najłabszych;

2.6 Angażujemy się w pełni w otwartość i transparentność w podejściu do pacjentów, pracowników służby zdrowia oraz opinii publicznej w kwestii praktyk dotyczących bezpieczeństwa pacjentów, wyników prowadzonych działań, obejmujących również skutki niepożądane i powstałe szkody.

3. Nadanie tempa działaniom wdrożeniowym

3.1 Będziemy pielęgnować wszelkie działania i programy konieczne do budowania zdolności przywództwa mającej na celu rozbudowę systemów i procesów gwarantujących bezpieczeństwo pacjentów oraz będziemy zachęcać do ich realizacji;

3.2 Będziemy wspierać silne i skuteczne partnerstwo oraz współpracę pomiędzy wieloma sektorami i organizacjami, obejmującymi organizacje zawodowe, agencje specjalistyczne, organizacje pozarządowe (w tym także organizacje pacjentów oraz zawodowe) oraz instytuty naukowe oraz badawcze;

3.3 Będziemy podkreślać znaczenie zintegrowania bezpieczeństwa pacjentów oraz koncepcji bezpieczeństwa wśród pracowników ochrony zdrowia, a także praktyk dotyczących gotowości wypadkowej, planów reakcji oraz planów naprawczych na rzecz bezpieczniejszych i bardziej odpornych systemów opieki zdrowotnej, w oparciu o wnioski płynące z doświadczeń oraz z badań przeprowadzonych podczas pandemii COVID-19;

3.4 Będziemy pomagać w budowaniu solidarności na rzecz bezpieczniejszej opieki nad pacjentami;

3.5 Będziemy dążyć do osiągnięcia efektu synergii, który wzmocni perspektywę udanego wdrażania polityki bezpieczeństwa, w szczególności we współpracy z branżami obciążonymi wysokim ryzykiem i wysoką odpowiedzialnością (na przykład branża lotnicza, jądrowa oraz paliwowa) w celu dzielenia się wiedzą i doświadczeniem oraz przyjęcia lub zaadaptowania praktyk bezpieczeństwa z tych branż oraz ich koncepcji dotyczącej czynników ludzkich i ergonomicznego zastosowania przyjętych rozwiązań na rzecz poprawy bezpieczeństwa w sytuacjach krytycznych.

4. Stworzenie warunków umożliwiających bezpieczniejszą opiekę nad pacjentem

4.1 Będziemy korzystać z najlepszej wiedzy i doradztwa technicznego na rzecz opracowania, rozwijania oraz poprawy systemu informowania o wypadkach dotyczących bezpieczeństwa pacjentów w celu nauki na przyszłość (co obejmuje także narzędzia i techniki dochodzeniowe i analityczne);

4.2 Zadbamy, aby uniwersalne koncepcje dotyczące bezpieczeństwa pacjentów mogły włączyć i skonsolidować poszczególne dziedziny bezpieczeństwa oraz programów dotyczących bezpieczeństwa i opieki zdrowotnej – takie jak bezpieczeństwo podawania leków, bezpieczeństwo procedur chirurgicznych, zapobieganie zakażeniom i ich kontrola, bezpieczeństwo przetaczania krwi, bezpieczeństwo iniekcyjne, bezpieczna i pewna identyfikacja pacjenta, bezpieczeństwo radiologiczne, bezpieczeństwo szczepień, diagnostyczne, jakość opieki zdrowotnej, walka z drobnoustrojami, zdrowie matek, zdrowie psychiczne, choroby zakaźne i niezakaźne – we wszelkich obszarach opieki zdrowotnej, a także w dziedzinach pokrewnych, jak nauki społeczne, etyka i prawo;

4.3 Będziemy starać się o stworzenie agencji lub centrum działającego w kontekście krajowym oraz na rozmaitych szczeblach, które przyjmie na siebie odpowiedzialność za koordynację wdrażania działań na rzecz bezpieczeństwa pacjentów;

4.4 Będziemy dążyć do wprowadzania edukacji i programów szkoleniowych na temat bezpieczeństwa w pacjentów we wszelkich instytucjach edukacyjnych oraz programach dla pracowników opieki zdrowotnej w naszym obszarze kompetencji;

4.5 Będziemy zachęcać oraz zlecać prace badawcze, innowacyjne oraz projektowanie rozwiązań na rzecz stworzenia bezpieczniejszych systemów opieki zdrowotnej;

4.6 Podejmiemy działania konieczne do zadbania o bezpieczeństwo pracowników opieki zdrowotnej i zapewnienie im bezpiecznych warunków pracy.

5. Zapewnienie wsparcia i instruktażu technicznego

5.1 Będziemy szkolić organizacje oraz poszczególne osoby w ramach ich środowisk oraz miejsc pracy w dziedzinie systemów administracji, tworzenia polityk, przywództwa i zarządzania oraz monitorowania i oceny w celu poprawy standardów bezpieczeństwa pacjenta;

5.2 Powołamy do życia (lub będziemy wspomagać takie działania) krajowe lub prowincjonalne sieci na rzecz bezpieczeństwa pacjentów w celu udostępniania i promowania najlepszych praktyk oraz wzajemnego uczenia się w celu zmniejszenia potencjalnych szkód dla pacjentów;

5.3 Udostępnimy szkolenia wspomagające stworzenie takich kultur, które działają w sposób transparentny w sposób, który nie piętnuje osób odpowiedzialnych ale wspomaga otwartość;

5.4 Udzielimy pomocy w tworzeniu odpowiednich narzędzi i systemu informowania, który będzie pomagał liderom w dziedzinie zdrowia pacjentów poprzez stworzenie odpowiednich ram do definiowania działań priorytetowych, danych wpływu ekonomicznego, standardów i kryteriów oceny oraz metod monitorowania;

5.5 Będziemy pomagać w opracowywaniu narzędzi oraz w proaktywnym identyfikowaniu błędów związanych z technologią oraz we wdrażaniu procesów zmniejszania ryzyka i ochrony bezpieczeństwa pacjentów ;

5.6 Ułatwimy stworzenie i wdrażanie praktyk i programów działających na rzecz bezpieczeństwa pacjentów w całym spektrum instytucji opieki zdrowotnej (w tym w ośrodkach podstawowej opieki zdrowotnej, instytucjach zajmujących się zdrowiem psychicznym, domach opieki społecznej dla osób starszych i niepełnosprawnych w każdym wieku, w szpitalach i klinikach).

6. Wnioski

6.1 Zobowiązujemy się do uzyskania szerokiego przyjęcia niniejszego konsensusu oraz zaangażowania do jego wdrażania wśród polityków oraz liderów w sektorze zdrowia na całym świecie.