



وزارة الصحة
Ministry of Health

إعلان جودة بشأن سلامة المرضى 2019



المركز السعودي لسلامة المرضى
SAUDI PATIENT SAFETY CENTER

كانت سلامة المرضى في مجال الرعاية الصحية وما زالت تشكل مصدر قلق عالمي خطير، على الرغم من أن سلامة المرضى ظلت في مقدمة أولويات صانعي سياسة الصحة العامة منذ بداية القرن الماضي، إلا أنه لا يزال هناك حاجة إلى تركيز دولي أكثر، وإلى إجراء البحوث والمناقشة لتحسين سلامة المرضى.

أُتيحت فرص محدودة للغاية للخبراء الدوليين للحوار والتواصل مع وزراء الصحة وغيرهم من صانعي القرار السياسي رفيعي المستوى، أو من أجل تعاون فعال بين البلدان.

قاد الخطر الواضح في مجال الرعاية الصحية العديد من البلدان إلى الاستثمار في العديد من الإجراءات لتعزيز أنظمة الرعاية الصحية وتحسين سلامة المرضى. بدأت الجهود في عام 2015، والتي بلغت ذروتها في إطلاق سلسلة القمة الوزارية العالمية لسلامة المرضى، وقد انعقدت القمة الأولى في لندن العام 2016، وتلتها بون في عام 2017 ومن ثم طوكيو في عام 2018، حيث انخرط الخبراء الدوليون مع صانعي السياسات لتعزيز الحفاظ على نهج تعاوني لتحسين سلامة المرضى على مستوى العالم.

يستند إعلان جدة بشأن سلامة المرضى على المبادئ التي استهدفتها القمة العالمية الوزارية الرابعة لسلامة المرضى 2019، بجدة، المملكة العربية السعودية، والتي بدورها تضع توصيات واقتراحات لتطوير المعايير الدولية، والمبادئ التوجيهية والإجراءات التي تهدف إلى معالجة قضايا ذات أهمية عالمية في مجال سلامة المرضى، مع تركيز قوي على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMIC). وبالتالي، فإن القمة ترسي «سلامة المرضى» كمبدأ أساسي ضمن الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة (UHC).

إن إعلان جدة بشأن سلامة المرضى هو دعوة للعمل على العديد من الجبهات، وللكتير من الجهات الفاعلة، وعلى جميع مستويات توفير الرعاية الصحية وتقديمها - بدءاً من مقدمي الخدمة إلى الجهات التنظيمية وصناع السياسات.

يستند الإعلان على مبدأ أنه من الضروري التفكير في فعالية الممارسات الحالية مستنداً على القواعد المثبتة المبنية على الأدلة في سلامة المرضى الحالية والتي تمتد لعشرين عاماً؛ والمضي قدماً بشكل جماعي مع رؤية للتطبيق المستدام والقابل للتطوير لحلول سلامة المرضى المعروفة بتحسين نظم تقديم الرعاية، ونتائج المرضى، وثقافة السلامة.

يشير الإعلان إلى التزام جماعي وعالمي قوي لتشكيل وإرساء أنظمة أكثر أماناً للأجيال القادمة.

وزير الصحة

المملكة العربية السعودية


توفيق بن فوزان الربيعة

لتسليط الضوء على أهمية التوصيات السابقة والعمل على الحفاظ على زخم حركة سلامة المرضى العالمية، لا سيما في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMICs)، يقر إعلان جدة 2019 بشأن سلامة المرضى النقاط التي حددها إعلان طوكيو بشأن سلامة المرضى التي قدمت في القمة الوزارية العالمية الثالثة بشأن سلامة المرضى، 14 أبريل 2018، طوكيو، اليابان.

في ضوء هذه الدعوة إلى العمل، تعلن الأطراف في هذا الاتفاق:

1. تعزيز سلامة المرضى في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMIC)

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، كل عام، ينتج عن الرعاية غير الآمنة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل 134 مليون حدث ضار، تسهم في 2.6 مليون حالة وفاة سنوياً. ومن ثم، من المهم تشجيع البلدان في جميع أنحاء العالم على العمل بشكل وثيق مع البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل لتعزيز سلامة المرضى في هذه البلدان.

كجزء من مساهمتها في تلبية مطالب الصحة العالمية الملحة، التزمت المملكة العربية السعودية بمبادرة للتوعية بسلامة المرضى لتعزيز السلامة والعمل على تحديد أولويات بحوث سلامة المرضى مع التركيز بشكل خاص في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل.

2. الاستفادة من الصحة الرقمية لدعم سلامة المرضى في جميع أنحاء العالم

تقترح المملكة العربية السعودية إطلاق منصة افتراضية للمساعدة في التعاون بين المتخصصين في الرعاية الصحية من الدول ذات الدخل المرتفع والدول منخفضة ومتوسطة الدخل. سوف توفر هذه المنصة الرقمية الدعم الفني للعاملين في الرعاية الصحية.

3. تعزيز تمكين المرضى وإشراك المجتمع في سلامة المرضى

لتشجيع الدول على تبني استراتيجيات تمكين عملي للمرضى وأسرهم. ومن شأن هذه الاستراتيجيات أن تسلط الضوء على مبادئ الخدمة المشتركة على سبيل المثال من خلال تعزيز محو الأمية الصحية وإقرار وتعزيز تحليل السبب الجذري المرتكز على المريض.

4. تطوير مفهوم التصنيف الدولي للأمراض من خلال إنشاء التصنيف الدولي للأحداث الجسيمة

لتحسين فهمنا لحجم الأحداث السلبية، ولتعزيز التصنيف الدولي للأمراض (ICD) - الذي يتم تنفيذه على مستوى العالم، فإننا نوصي بالاستفادة من عملية تطوير ICD لإنشاء ICAE (التصنيف الدولي للأحداث السلبية) الذي سيساعد في توحيد تصنيف الأحداث السلبية.

5. تطبيق واستدامة نظم الإبلاغ والتعلم الوطنية من أجل سلامة المرضى

التأكيد على أهمية قيام الدول بإنشاء نظم التعلم والتبليغ عن الأحداث السلبية (المؤسسية، المحلية، الوطنية و / أو العالمية). يجب أن تعزز هذه الأنظمة التوحيد القياسي من خلال وجود تصنيف موحد للأحداث السلبية.

6. الاستثمار في تعليم وسلامة القوى العاملة كمحركين لسلامة المرضى

تعتبر سلامة القوى العاملة (البدنية والنفسية) ذات أهمية قصوى لسلامة المرضى. ومن ثم، فمن المهم أن تعتمد البلدان سياسات وطنية تتناول ما يلي:

- الضحية الثانية (مقدمو الرعاية الصحية المتورطون في أخطاء طبية): أن يتم دعمهم من الإدارات ذات الصلة داخل المستشفيات (مرافق الرعاية الصحية).
- تمليك مهني ومهاري مناسب للتمريض في المستشفيات.
- إضافة منهج سلامة المرضى لطلاب البكالوريوس في العلوم الطبية والتمريضية وطب الأسنان والعلوم الطبية الأخرى.
- استخدام أساليب مبتكرة لتدريب المهنيين الصحيين مثل التعليم المهني التفاعلي المعتمد على المحاكاة.

7. التعلم من القطاعات الأخرى

لتشجيع الدول على التعلم من أفضل الممارسات في مجال السلامة من الصناعات الأخرى (الطيران، الطاقة النووية، النفط / الغاز، الفضاء، السيارات). ومن هنا، أطلق المركز السعودي لسلامة المرضى برنامجاً للتعاون في مجال السلامة، والذي يضم خبراء السلامة من مختلف الصناعات للعمل على التعاون المتبادل من أجل تحسين السلامة في جميع القطاعات.

8. تعزيز سلامة الدواء في الصيدليات المجتمعية

لتعزيز تطبيق التحدي العالمي الثالث بشأن سلامة المرضى «الأدوية بدون ضرر»، في الصيدليات المجتمعية. ومن شأن هذه الخطوة أن تساعد في تحسين السلامة الدوائية بالإضافة إلى تعزيز جهود تمكين المرضى ومشاركة المجتمع.

9. الأخذ بالاعتبار الأجهزة الطبية والواجهة البشرية كعامل حاسم لسلامة المرضى

لتشجيع البلدان على اعتماد استراتيجيات الهندسة البشرية (HFE) لإدخال المرونة والحد من الأخطاء الضارة المتعلقة بالأجهزة الطبية.

10. تطبيق استراتيجيات مكافحة العدوى (IPC) ومقاومة المضادات الحيوية (AMR) لسلامة المرضى

لتعزيز الإشراف على المضادات الحيوية، وخاصة السياسات التي تحظر الوصول إلى المضادات الحيوية دون وصفة طبية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وكذلك لتشجيع ودعم مقدمي الرعاية الصحية باستمرار الامتثال بنظافة اليدين عند تقديم الرعاية.

11. الحد من الفجوة الانتقالية الثانية (الفجوة بين النظرية والتطبيق) من خلال دعم التطبيق وتعزيز المستدام لتدخلات سلامة المرضى من حيث فعاليتها المعروفة على المستوى الوطني والعالمي.

لقد انتقلت سلامة المرضى من فجوة الأدلة منذ 20 عامًا إلى فجوة التطبيق حاليًا. من أجل تحويل سلامة المرضى على مدى السنوات العشرين القادمة، من الضروري أن تركز أنظمة الرعاية الصحية على استراتيجيات التطبيق لتقليل ما يسمى «الفجوة الانتقالية الثانية»، وبالتالي زيادة القيمة المضافة لقاعدة الأدلة الموسعة على سلامة المرضى.

