



国际视角下中国患者安全国际合作策略探析： 基于全球患者安全部长级峰会*

——陈红¹ 刘彤² 肖明朝² 杨柳² 赵庆华²

【摘要】 患者安全问题逐渐上升为国际医疗领域的关键议题。全球患者安全部长级峰会作为推动国际患者安全合作的核心平台，在全球范围内发挥着关键作用。该峰会已举办七届，从最初强调患者安全的重要性，到确立世界患者安全日，发布《全球患者安全行动计划 2021—2030》纲领性文件，其核心议题不断深化，引领着患者安全的全球合作。在此过程中，我国通过出席峰会、参与制订纲领性文件、分享中国最佳实践经验等方式，积极参与患者安全国际合作。面对新技术带来的机遇与挑战，我国应主动融入全球行动，建立患者安全在华合作中心，规范新兴技术伦理问题与应用，不断提升我国在全球患者安全领域的国际影响力与话语权，推动全球患者安全事业的持续进步与协同发展。

【关键词】 患者安全；部长级峰会；国际合作

中图分类号：R197

文献标识码：A

An Analytical Study on China's Strategies for International Collaboration in Patient Safety from a Global Perspective: Insights from the Global Ministerial Summit on Patient Safety/CHEN Hong, LIU Tong, XIAO Mingzhao, et al. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(9):01-05

Abstract Patient safety issues have gradually emerged as a pivotal concern in the international healthcare domain. Serving as a core platform for advancing international collaboration on patient safety, the Global Ministerial Summit on Patient Safety plays a critical role worldwide. Having convened seven sessions, the summit has continuously deepened its core agenda, from initially emphasizing the significance of patient safety to establishing World Patient Safety Day and releasing the foundational document of "the Global Patient Safety Action Plan 2021—2030". This progression has steered global cooperation in patient safety. Throughout this process, China has actively engaged in international patient safety collaboration by attending ministerial summits, participating in the formulation of foundational policy documents, and sharing China's best practices. Facing the opportunities and challenges posed by emerging technologies, China should proactively integrate into global initiatives by establishing collaborative centers within the country, standardizing the ethical and practical applications of these technologies, and thereby enhancing its international influence and voice in global patient safety governance. These efforts aim to drive sustained progress and synergistic development in global patient safety endeavors.

Key words Patient Safety; Ministerial Summit; International Collaboration

First-author's address Fengdu County People's Hospital, Chongqing, 408200, China

自1999年美国医学研究所(Institute of Medicine, IOM)发布《人非圣贤，孰能无过：构建更加安全的卫生体系》报告以来，患者安全逐渐成为国际首要议题，上升为全球卫生优先事项^[1-2]。尽管各国的卫生系统不同，但患者安全挑战和解决方

案往往相似。当前，有许多学术论坛为专家探讨患者安全问题提供平台，但各国专家、卫生部长及其他高级政策制定者等开展国际合作的机会却十分有限，限制了患者安全的全球性合作。为了加强国际合作，共同应对患者安全挑战，全球患者

安全部长级峰会应运而生。每届峰会汇集了各国卫生部长、政策制定者、资深研究员、临床管理者及第三方利益相关者等，围绕一个核心主题展开讨论，分享最佳实践经验，同时在峰会上发起全球患者安全倡议，旨在缩小各国在患者安全实践

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.9.01

* 基金项目：教育部职业院校文化素质教育指导委员会2024年度文化素质教育研究项目(编号:2024CQ059)；重庆医科大学2024年校级教育教学改革研究重大项目(编号:JY20240202)；重庆医科大学第一临床学院2024年院级研究生导师团队项目(编号:CYYY-DSTDXM-202409)

1 丰都县人民医院 重庆 408200

2 重庆医科大学附属第一医院 重庆 400016

方面的差距。本研究通过系统性回顾全球患者安全部长级峰会的演进过程,剖析其历史背景及核心议题,分析我国在患者安全领域的国际合作现状,探讨面临的机遇与挑战,提出策略建议,以期提升中国在全球患者安全领域的国际合作水平与国际影响力,推动构建更加紧密的患者安全国际合作网络。

1 全球患者安全部长级峰会的演进过程

2016年起,英国和德国政府与世界卫生组织(World Health Organization, WHO)合作,每年在不同国家组织一次全球患者安全部长级峰会,以期从政治层面推进全球患者安全事业,现已举办七届。全球患者安全部长级峰会的主要功能是:(1)发布全球患者安全倡议;(2)汇聚全球智慧,共同应对患者安全挑战;(3)推动患者安全政策制订和实施;(4)加强国际合作与交流;(5)提升公众对患者安全的认知等。七届峰会的历史演进如图1所示。

1.1 第一届患者安全全球行动峰会

2016年3月,第一届患者安全全球行动峰会在英国伦敦举行,首次在全球范围内强调患者安全行动的重要性,成为患者安全国际合作的里程碑。此届峰会发布了两份重

要报告,即《患者安全2030》及《国家报告和学习系统研究与发展报告》^[3]。这两份报告都发出了关于患者安全的全球行动倡议,呼吁各国卫生系统将改善患者安全作为日常实践,并要求全球卫生系统分享成功经验。同时,WHO总干事提出了5项具体行动(5P):(1)政治决心和领导力(political commitment and leadership);(2)制订患者安全改进政策(policies that encourage and enable patient safety improvement);(3)模式转变(paradigm shift):营造安全的报告氛围,鼓励上报;(4)绩效衡量(performance measurement):开展基准测试,制订指标,构建数据系统;(5)患者安全运动(patient safety movement):呼吁政府采取紧急行动。

1.2 第二届全球患者安全部长级峰会

2017年3月,在德国波恩举行了第二届全球患者安全部长级峰会,中国也派出了政府官员、医疗管理和质量控制领域的高级专家参加了此届峰会^[4]。峰会重点强调患者安全的经济影响,经济合作与发展组织(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD)发布了《患者安全的经济影响——在国家层面上施行基于价值的患者安全改进方法》的报告。该报告列举了15个国

情况,并提出“价值医疗”以增强患者安全理念^[5]。峰会的另一份报告——《患者安全最佳实践》,汇集了各国在患者安全改进方面的成功实践,用于指导其他国家改善患者安全^[6]。同时,WHO发起了第三个全球患者安全倡议——药无伤害,呼吁在未来5年内将所有国家严重的、可避免的药物相关伤害减少50%^[7]。会上,首次将提升患者安全水平作为全球卫生优先事项,且多国和非政府组织的高级代表共同呼吁设立“世界患者安全日”。

1.3 第三届全球患者安全部长级峰会

2018年4月,在日本东京举行了第三届全球患者安全部长级峰会,主题包括患者安全文化、中低收入国家的患者安全需求、患者安全的信息和通信技术及患者安全的经济学评价等。峰会上,发布了由OECD与德国卫生部合作编写的《初级保健和门诊患者安全经济学》报告,深入探讨了初级保健和门诊环境中患者安全的经济学影响,为政策制定者和决策者提供了重要的参考依据。峰会结束时,还发表了《患者安全东京宣言》,强调患者安全“零伤害”理念^[8],重申了全球对患者安全的承诺,即“到2030年,减少医疗保健系统中所有可避免的伤害”,这也成为《全球患者安全行动

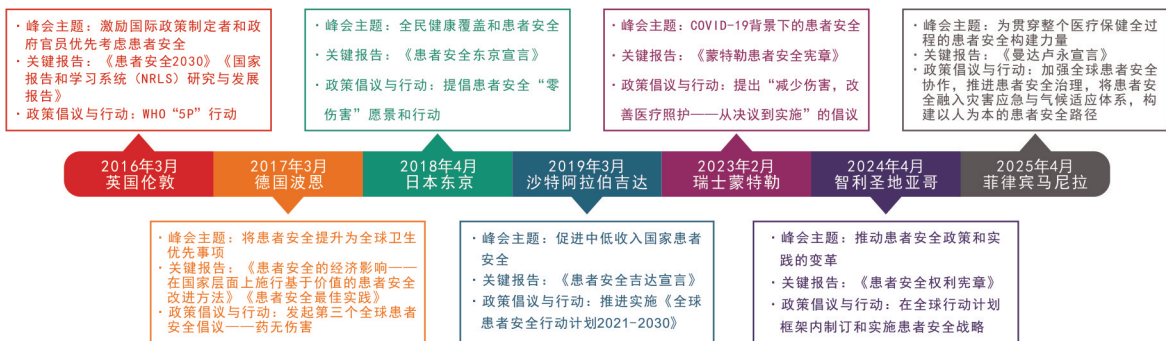


图1 全球患者安全部长级峰会的历史演进

计划2021—2030》的愿景。

1.4 第四届全球患者安全部长级峰会

2019年3月,在沙特阿拉伯吉达举行了第四届全球患者安全部长级峰会。峰会讨论了“患者赋权”“医务人员的作用”“政策制订及研究”“数字医疗对患者安全的影响”等八大主题。由于中低收入国家的患者伤害负担占全球的2/3,此届峰会主要强调这些国家在保障患者安全方面的能力。会上发布了《患者安全吉达宣言》^[9],主要对中低收入国家推动全球患者安全运动提供了建议。此外,在历届全球患者安全部长级峰会和多个成员国的推动下,第七十二届世界卫生大会通过了将每年的9月17日设立为“世界患者安全日”的决议,并通过了WHO制订全球患者安全行动计划的决议。《全球患者安全行动计划2021—2030》于第七十四届世界卫生大会上发布^[10],作为未来10年患者安全的全球路线图。

1.5 第五届全球患者安全部长级峰会

2023年2月,在瑞士蒙特勒举行了第五届全球患者安全部长级峰会。这是COVID-19大流行后首次举行的峰会,峰会重点揭示了患者、卫生工作者和公众在不安全医疗照护中面临的高风险,不同国家分享了最佳实践案例。此届峰会提出“减少伤害,改善医疗照护——从决议到实施”的倡议,旨在推动各国集中力量缩小患者安全领域的实施差距。峰会发布了《蒙特勒患者安全宪章》,倡议采取行动解决卫生保健中可避免的伤害。同年,OECD发布了《患者安全的经济学:从分析到行动》^[11],总结了各类计划和干预措施的成本效益和投资回报证据,指出改善患者安全需通过投资和实

施干预措施来创造价值。

1.6 第六届全球患者安全部长级峰会

2024年4月,在智利圣地亚哥举行了第六届全球患者安全部长级峰会,旨在深入探讨会员国如何在全球行动计划框架内制订和实施患者安全战略。我国国家卫生健康委指派了患者安全高级专家代表出席了此届峰会,并向世界介绍了中国在患者安全领域所取得的成绩和实践经验^[12]。峰会发布了首个《患者安全权利宪章》,共有10项关于降低风险和防止意外伤害的患者安全权利,其中包括“知情权、受教育权和辅助决策权”以及“患者及其家属的参与权利”,呼应了2023年世界患者安全日“鼓励患者参与患者安全”的主题。这也是首份在患者安全背景下诠释患者权利的宪章,为各利益相关方制订保障患者安全所需的法律、政策和指南提供了参考依据。此外,峰会还探讨了患者安全领域的新挑战、新机遇,如信息技术和人工智能在医疗保健领域的整合和应用等。

1.7 第七届全球患者安全部长级峰会

2025年4月,在菲律宾马尼拉举行了第七届全球患者安全部长级峰会,主题是“为贯穿整个医疗保健全过程的患者安全构建力量”。峰会重点介绍了《全球患者安全行动计划2021—2030》战略的当前进展及监测情况,主要围绕“患者参与在弥合患者安全差距中的作用”“诊断安全”“利用人工智能技术保障患者安全”“创造健康的工作场所”“投资于患者安全以实现可持续医疗保健”5个主题展开讨论。此外,峰会发布了《曼达卢永宣言》,通过共同承诺“加强全球患者安全协作,推进患者安全治理,将患者安全融入灾

害应急与气候适应体系,构建以人为本的患者安全路径”,以提升全球患者安全水平。

2 我国患者安全国际合作现状

2.1 交流与合作

一直以来,我国在患者安全领域的国际交流与合作始终展现出积极姿态。在政策文件制订方面,我国国家卫生健康委指派专家团队深度参与了《全球患者安全行动计划2021—2030》《2024年全球患者安全报告》等国际政策文件的制订^[13-14],体现了我国在患者安全研究领域的参与性和影响力。同时,国家卫生健康委印发了《关于进一步加强患者安全管理工作的通知》等文件,并对标国际和结合我国卫生系统实际,制定了《患者安全专项行动方案(2023—2025年)》,不断优化我国患者安全管理体系。在国际交流与合作方面,我国积极参与全球患者安全部长级峰会、WHO政策制定者论坛等国际会议,指派代表团学习国际先进的患者安全管理理念和技术,并分享中国最佳实践,推动我国患者安全研究与国际接轨^[14]。在行动与落实方面,各医疗机构积极响应“世界患者安全日”号召,通过举办各种主题活动,增强公众对患者安全问题的关注,努力营造患者安全文化氛围。同时,行业协会也发挥着引领作用,中国医院协会定期组织调研、专家研讨,编制并发布《患者安全目标》^[15],逐步提高了医疗机构对患者安全的重视程度,减少了医疗差错和不良事件的发生。在患者安全教育方面,我国多所高等医学院校已开展患者安全课程,医疗机构承办患者安全继续教育项目,为医学生和医务人员提供系统的患者安全学习和培训机会^[16]。

2.2 机遇与挑战

在推进患者安全国际合作中,我国迎来了机遇。首先,国际合作促进我国学习借鉴国际先进患者安全理念、技术与模式,如医疗差错的防范机制、患者安全报告系统的开发及患者安全文化建设等。其次,国际合作促使我国从“学习借鉴者”转变为全球患者安全治理的“共同创造者”,我国中医药在患者安全中的独特应用以及应对重大公共卫生事件的患者安全管理经验,均为全球患者安全贡献了“中国智慧”。此外,数字化、智能化等信息技术的快速发展,为患者安全管理提供了新方法,如大数据分析、人工智能辅助诊断等,极大地提高了患者安全管理效率。然而,在把握这些机遇的同时,也面临着挑战:第一,我国在患者安全领域缺乏国家层面的、能够有效统筹和引领国际合作与交流的战略平台,这在一定程度上限制了我国系统性吸收和转化国际先进经验的效率,阻碍了我国将本土成功实践向国际推广。第二,不同国家和地区的患者安全文化背景、法律法规和管理体系可能存在差异。因此,在借鉴国际经验时,须紧密结合本土实际,探索构建中国特色的患者安全实践路径^[17-19]。第三,新的患者安全问题不断涌现,除数据安全等技术层面问题外,还有算法偏见导致的健康不公平、人工智能辅助决策的责任归属模糊、患者隐私暴露等风险^[20]。

3 推进患者安全国际合作的路径

3.1 主动融入全球行动,提升我国患者安全治理能力

《全球患者安全行动计划 2021—2030》是在历届全球患者安全部长级峰会和多个成员国的推动下,

由 WHO 响应第七十二届世界卫生大会要求而制定,并于第七十四届世界卫生大会上发布的纲领性文件。该计划为各国政府、协会组织、医疗机构等提供了切实可行的指导框架,包括实现医疗照护零伤害、构建高可靠性系统、确保临床程序的安全性、鼓励患者和家属参与、确保卫生工作者教育安全、信息安全研究和风险管理、患者安全行动协同与协作等 7 大战略目标和 35 项具体行动,旨在实现“零伤害”愿景^[2]。面对这一全球性倡议,首先,我国应从国家战略层面积极响应 WHO 号召,确保各级政府部门及医疗卫生机构充分认识到患者安全的核心地位,并将之作为优先发展事项。采用系统改进理论,对 7 大战略目标和 35 项具体行动设定长短期目标,构建科学的监测和评估体系,定期收集、整理和分析相关数据,精准追踪指标完成的进展,为患者安全工作的动态调整和持续优化提供数据支撑^[21]。其次,应紧密结合行动计划的指导框架,制订符合我国国情的患者安全政策与操作指南,建立国际患者安全工具与策略的“引进—评估—汉化—验证—推广”机制。如国际通用的安全核查表、TeamSTEPPS 工具包、全面触发工具等,组织专家进行跨文化和临床情境的适用性评估,本土化修订,设立试点医院,验证后全国推广,确保国际经验与中国实践有机结合^[22]。最后,还应积极探索建立患者及家属顾问委员会制度,邀请患者及家属代表直接参与到患者安全政策的制订与评估中,使之从“被动接受者”转变为“主动共建者”^[23]。

3.2 建立患者安全在华合作中心,构筑国际协同创新平台

面对全球 COVID-19 大流行暴露的医疗资源紧缺和医务人员超负荷工作导致的医疗错误风险上升等

问题,全球患者安全合作战略显得尤为重要^[24]。当前,美国、意大利、沙特阿拉伯等国家均已建立 WHO 患者安全合作中心^[25-26],而我国尚未成立在华合作中心。为此,我国应积极参与和主导国际患者安全合作,尽快推动建立 WHO 患者安全在华合作中心。该中心将作为国家患者安全智库,成为连接中国与世界的桥梁。对标 WHO 在华合作中心,患者安全在华合作中心的核心职能应包含以下几个层面:(1)对标 WHO 要求,提供患者安全政策制订、不良事件报告分析等技术支持与合作;(2)牵头制订及完善适应中国特色和自主知识产权的患者安全系列标准规范;(3)总结及推广中国患者安全最佳实践;(4)加强患者安全教育及人才培养;(5)推动高校—研究机构—医疗机构开展国际合作;(6)开发并推广患者参与工具与指南,赋能患者及其家属自我管理。该中心的成立与建设,有助于我国借鉴国际先进患者安全理念和技术,同时向其他国家分享和推广患者安全最佳实践,促进国际交流与合作,在全球卫生治理体系中切实提升我国的影响力和话语权,推动全球患者安全事业持续健康发展。

3.3 规范新兴技术应用及伦理问题,夯实国际合作基础

目前,随着数字化与智能化技术在医疗健康领域的应用逐渐深入,新的患者安全风险与伦理挑战随之产生,亟需通过深化国际合作,共同探索和构建适应数字时代特征的患者安全保障体系。建议:第一,积极倡导并参与全球数字健康安全治理框架的构建,推动制订和完善新兴技术的伦理准则、技术标准、安全评估与临床准入规范。如为解决人工智能辅助决策的责任归属模糊问题,应由法律、医学、伦理等专家组研究并出台相关指南,明确人机协同下的责任分

配框架;应对算法偏见导致的健康不公平,应要求训练数据必须覆盖不同地域与人群特征;为防范患者隐私暴露风险,应在国际合作中推广应用隐私计算技术,确保数据“可用不可见”,在共享价值的同时筑牢安全底线。第二,聚焦新兴技术风险治理,通过全球患者安全网络等平台,引进和学习其他国家医疗人工智能技术的安全评估与准入机制、数据安全等方面的法规与实践经验^[27-28]。第三,加强对医务人员的数字素养与伦理意识培养,提升其安全、有效应用新兴技术的能力,从一线提升患者安全意识,携手提升全球患者安全水平。

参考文献

[1] Institute of Medicine US Committee on Quality of Health Care in America. To err is human: building a safer health system[M]. Washington (DC): National Academies Press (US), 2000:1-17.

[2] World Health Organization. Global patient safety action plan 2021-2030[R]. Geneva: World Health Organization, 2022.

[3] The NIHR North West London Patient Safety Research Collaboration. WHO, UK and German governments launch global patient safety movement[EB/OL]. (2016-03-18)[2024-05-14]. <https://www.imperial.ac.uk/news/171848/who-uk-german-governments-launch-global/>.

[4] 健康界. 患者安全需前排就坐[EB/OL]. (2017-03-31)[2024-05-15]. <https://www.cn-healthcare.com/articlewm/20170331/content-1012892.html>.

[5] 刘彤,郑双江,黄欢欢,等.关于患者安全的卫生经济学研究现状及启示[J]. 中国医院, 2023,27(10):53-55.

[6] World Health Organization. Best practices in patient safety[EB/OL]. (2017-03-30)[2024-12-09]. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/Best-Practice-Patient-Safety-Web-plusWHO.pdf.

[7] 肖明朝. 药无伤害 任重道远[J].

药物不良反应杂志, 2021(8):393-395.

[8] 刘彤,周鹭,王俊,等.患者安全:“零伤害”道路的思考与建议[J]. 中国医院管理, 2023,43(3):55-58.

[9] The Saudi Patient Safety Center. Jeddah declaration on patient safety[EB/OL]. (2019-03-30)[2024-05-14]. <https://www.spsc.gov.sa/English/Summit/Pages/JeddahDeclaration.aspx>.

[10] World Health Organization. Patient safety: global action on patient safety[R]. Geneva: World Health Organization, 2018.

[11] SLAWOMIRSKI L, KLAZINGA N. The economics of patient safety: from analysis to action[R]. Paris: OECD Publishing, 2022.

[12] 中国新闻网. 重医附一院肖明朝教授出席第六届全球患者安全部长级峰会并代表中国发言[EB/OL]. (2024-04-29)[2024-05-15]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1797644750955456487&wfr=spider&for=pc>.

[13] 刘璟,肖明朝. 关于WHO提出全球患者安全行动计划的思考与启示[J]. 中国医院, 2021,25(7):62-64.

[14] 重庆医科大学附属第一医院. 肖明朝教授代表中国参与WHO《2024全球患者安全报告》编制评审工作[EB/OL]. (2024-06-30)[2024-11-29]. <https://mp.weixin.qq.com/s/mUANo7-mr5EED5b5UqKbXA>.

[15] 黄欢欢,郑双江,赵庆华,等. 2022版《中国医院协会患者安全目标》更新解读[J]. 中国医院, 2023,27(4):21-23.

[16] 刘彤,王俊,赵庆华,等.《患者安全课程思政教学指南》的编制及初步应用[J]. 中华护理教育, 2024,21(1):17-21.

[17] 李娟,肖明朝,赵庆华,等. 将患者安全融入医学本科教育的探索与实践[J]. 中国继续医学教育, 2021,13(4):80-82.

[18] 刘彤,肖明朝,赵庆华. 国际患者安全发展趋势分析及对我国的启示[J]. 中国卫生质量管理, 2023,30(9):1-5.

[19] 吴纪树. 患者安全法律规制的国际经验与中国路径[J]. 卫生经济研究, 2018(10):50-53.

[20] CHUSTECKI M. Benefits and risks of AI in health care: narrative review

[J]. Interact J Med Res, 2024,13:e53616.

[21] HOLTZ V, JONITZ G. National health target on patient safety[J]. Bundesgesundheitsbla, 2023,66(1):92-97.

[22] RAZAI MS, AL-BEDAERY R, BOWEN L, et al. Implementation challenges of artificial intelligence (AI) in primary care: perspectives of general practitioners in London UK[J]. PLoS One, 2024,19(11):e0314196.

[23] BUCHANAN F, PEASGOOD A, EASTON M, et al. The research family advisory committee: the patient and family view of implementing a research-focused patient engagement strategy[J]. Res Invol Engagem, 2022,8(1):2.

[24] 刘庆庆,彭伶俐. 政策工具视角下我国患者安全管理领域的政策文本量化分析[J]. 中国卫生事业管理, 2024,41(1):19-23.

[25] ANDEL SA, TEDONE AM, SHEN W, et al. Safety implications of different forms of understaffing among nurses during the COVID-19 pandemic[J]. J Adv Nurs, 2022,78(1):121-130.

[26] World Health Organization. WHO collaborating centres global database[EB/OL]. [2024-05-18]. <https://apps.who.int/whocc/List.aspx?at%2fY1oujuw kZcEd+I9i7lwdvmcqMo 5mA3NcrXn7J26A=>.

[27] World Health Organization. Global patient safety report 2024[R]. Geneva: World Health Organization, 2024.

[28] 刘彤,赵庆华,马应卓,等. 新质生产力赋能患者参与患者安全的内在逻辑、关键挑战及实践路径[J]. 中国卫生质量管理, 2024,31(12):57-61.

通信作者:

刘彤:重庆医科大学附属第一医院护理研究中心护师
E-mail:liutong1998@163.com
肖明朝:重庆医科大学附属第一医院原副院长,二级教授
E-mail:xmz.2004@163.com

收稿日期:2025-03-26

修回日期:2025-07-02

本文编辑:黄海凤