



الجراحة العالمية 2030

المؤشرات الأساسية لرصد الحصول على رعاية جراحية وتخديرية آمنة و بأسعار معقولة عند الحاجة عالميا

المؤشر	التعريف	الميرر	مصادر المعلومات	الجهة المسؤولة	تعليقات	الهدف
مجموعة 1 : الاستعداد للرعاية الجراحية و التخديرية						
الوصول للجراحات اللازمة في الوقت المناسب	نسبة عدد السكان القادرين على الوصول في ظرف ساعتين لمنشأة بإمكانها القيام بعملية ولادة قيصرية أو استئصال بطني أو علاج الكسور المفتوحة (الإجراءات الجراحية الرائدة)	يجب أن يكون جميع الناس قادرين على الحصول على الخدمات الجراحية الطارئة في الوقت المناسب. إن أداء الإجراءات الجراحية الرائدة يتنبأ بإنجاز العديد من الإجراءات الجراحية الأساسية الأخرى؛ حيث أن الساعتين هما الحد الأدنى لحدوث الوفاة بسبب مضاعفات الولادة.	سجلات المنشأة و ديموغرافية السكان	وزارة الصحة	وضع السياسات و المخططات المتعلقة بمواقع الخدمات وعلاقتها بالكثافة السكانية ، وسائل النقل و توصيل الخدمات	تغطية 80% على الأقل من خدمات الجراحة و التخدير الأساسية لكل دولة بحلول عام 2030
كثافة الأخصائيين الجراحيين	عدد أطباء الجراحة و التخدير و التوليد المتخصصين الذين يمارسون عملهم لكل 100-000 نسمة	توفر وإمكانية الوصول للموارد البشرية في مجال الصحة هو عنصر مهم في تقديم الرعاية المتعلقة بالجراحة و التخدير	سجلات المنشأة – بيانات من هيئات التدريب و الترخيص	وزارة الصحة و وزارة التربية و التعليم	وضع استراتيجيات القوى العاملة و التدريب و الاحتفاظ بالمعمالة	أن يكون 100% من الدول لديها على الأقل 20 جراح و طبيب تخدير و طبيب توليد لكل 100-000 نسمة بحلول عام 2030
مجموعة 2 : تقديم الرعاية الجراحية و التخديرية						
حجم العمليات الجراحية	العمليات التي تجرى في غرفة العمليات لكل 100000 نسمة في السنة	عدد العمليات المنجزة في السنة هو مؤشر على تلبية ما نحتاجه	سجلات المنشأة	المرفق الصحي، وزارة الصحة	وضع السياسات و المخططات المتعلقة بالحاجات المحققة و غير المحققة للرعاية الجراحية	80% من الدول بحلول عام 2020 و 100% من الدول بحلول عام 2030 تتبّع حجم الجراحات؛ 5000 عملية جراحية لكل 100000 نسمة بحلول عام 2030
نسبة الوفيات المتعلقة بالعمليات الجراحية	نسبة الوفاة بأي سبب قبل خروج المرضى ممن خضعوا لعمليات جراحية في غرفة عمليات مقسوما على العدد الكلي للعمليات و مقدما كنسبة مئوية	السلامة الجراحية و التخديرية عنصر لا يتجزأ من تقديم الرعاية حيث أن الوفيات المتعلقة بالجراحة تشمل الوفيات في غرفة العمليات و في المستشفى بعد العملية الجراحية	سجلات المنشأة و سجلات الوفاة	المنشأة، وزارة الصحة	وضع السياسات و المخططات المتعلقة بالسلامة الجراحية و التخديرية وكذلك حجم العمليات الجراحية عندما يكون عدد العمليات الجراحية هو المقام	80% من الدول بحلول عام 2020 و 100% من الدول بحلول عام 2030 تتبّع الوفيات المتعلقة بالعمليات الجراحية؛ حيث في عام 2020 تقمّ البيانات العالمية وتوضع أهداف وطنية لعام 2030
مجموعة 3 : تأثير الرعاية الجراحية و التخديرية						
الحماية من الإنفاق المفقور*	نسبة الأسر المحمية من الإفقار بسبب دفع أموال خارجة من الجيب في سبيل الرعاية الجراحية و التخديرية	كل عام مليارات من الناس يوشكون على الإفلاس المالي بسبب الحصول على خدمات جراحية ، وهذا جزء خاص بالجراحة ضمن هدف البنك الدولي في التغطية الصحية الشاملة	الدراسات الاستقصائية المنزلية وسجلات المنشأة	وزارة المالية، البنك الدولي، منظمة الصحة العالمية، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية	وضع سياسة حول أنظمة الدفع، و تغطية التأمين، والتوازن بين خدمات القطاع العام والخاص	حماية كلية من الإفقار بسبب إنفاق أموال خارجة من الجيب في الرعاية الجراحية و التخديرية بحلول عام 2030
الحماية من الإنفاق الكارثي [^]	نسبة الأسر المحمية من الإنفاق الكارثي بسبب إنفاق أموال خارجة من الجيب في الرعاية الجراحية و التخديرية	كل عام مليارات من الناس يوشكون على الإفلاس المالي بسبب الحصول على خدمات جراحية ، وهذا جزء خاص بالجراحة ضمن هدف البنك الدولي في التغطية الصحية الشاملة	الدراسات الاستقصائية المنزلية و سجلات المنشأة	وزارة المالية، البنك الدولي، منظمة الصحة العالمية، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية	وضع سياسة حول أنظمة الدفع، و تغطية التأمين، والتوازن بين خدمات القطاع العام والخاص	حماية كلية من الإنفاق الكارثي بسبب إنفاق أموال خارجة من الجيب في الرعاية الجراحية و التخديرية بحلول عام 2030

يجب الإبلاغ عن مؤشرات الوصول للخدمات الجراحية، والقوى العاملة، وحجم العمليات الجراحية، والوفيات المتعلقة بالعمليات الجراحية سنويا. يجب الإبلاغ عن مؤشرات الحماية المالية ضمن قياسات البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية للحماية من المخاطر المالية للتغطية الصحية الشاملة. توفر هذه المؤشرات معظم المعلومات عند استخدامها وتفسيرها معا. لا يقدم أي مؤشر واحد التمثيل الكافي للعناية الجراحية والتخديرية عند تحليله بشكل منفرد. درجات المساواة مدرجة في نقاش التقرير. الإنفاق المفقور* هو الفقر أو زيادة الفقر الناتج عن دفع أموال خارجة من الجيب. الإنفاق الكارثي[^] هو المدفوعات الخارجة من الجيب التي تزيد عن 40% من صافي دخل الأسرة من الاحتياجات المعيشية.

GS2030

ترجمة : المهدي لبيض وإسلام فوده

البنية التحتية		
المكونات	التوصيات	طرق التقييم
المنشآت الجراحية استعداد المنشآت إمدادات الدم أنظمة الدخول والإحالة	<ul style="list-style-type: none"> تتبع عدد و توزيع المنشآت الجراحية إبرام اتفاقيات الشراء في الهيئات المركزية مع التنظيمات اللامركزية تجهيز المنشآت الجراحية من المستوى الأول لتكون قادرة على أداء عمليات الولادة القيصرية، والإسكاف البطني، وعلاج الكسور المفتوحة (الإجراءات الجراحية الرائدة) تطوير خطة قومية للدم تقليل الحواجز أمام الوصول من خلال الاتصال المعزز عبر سلسلة كاملة لتقديم الرعاية من المجتمع إلى رعاية المستوى الثالث إنشاء أنظمة الإحالة مع اندماج مجتمعي، ومعايير نقل، ولوجستيات الإحالة، وحماية للمستجيبين الأوائل والأفراد المساعدة من العامة 	<ul style="list-style-type: none"> نسبة عدد السكان القادرين على الوصول إلى منشأة من المستوى الأول في غضون ساعتين أداة تقييم المستشفيات الخاصة بمنظمة الصحة العالمية (على سبيل المثال، تقييم هيكل البناء، والكهرباء، والماء، والأكسجين، والمعدات الجراحية والمستلزمات، وأجهزة الحاسب الآلي، والإنترنت) نسبة المستشفيات المحققة لمعايير الجراحة الآمنة توزيع بنك الدم، ومعدل التبرع
القوة العاملة		
المكونات	التوصيات	طرق التقييم
مقدمو الخدمات الجراحية، والتخديرية و التوليد مساعده مقدمي الخدمات الطبية (التمرير، مدير العمليات، مهندسو الطب الحيوي، تقنيو الأشعة والمختبر وعلم الأمراض)	<ul style="list-style-type: none"> إنشاء استراتيجيات تدريب وتعليم تقوم على أساس عدد السكان واحتياجات البلد احتياج المحتوى القروي من برامج التدريب الجراحية والتخديرية وضع متطلبات ترضيخ واعتماد مناسبة للسياق لكل العاملين في مجال الجراحة وضع استراتيجيات تدريب وتعليم طاقم العمل المساعد تقوم على أساس عدد السكان واحتياجات البلد الاستثمار في التدريب المهني لمديري الرعاية الصحية وضع برنامج تدريبي لاستعمال المعدات الطبية 	<ul style="list-style-type: none"> كثافة وتوزيع متخصصي تقديم خدمات الجراحة، والتخدير، والتوليد عدد خريجي ومتقاعدي الجراحة، والتخدير، والولادة نسبة برامج تدريب القوى العاملة الجراحية المعتمدة وجود برامج تقاسم المهام أو برامج التمريض المعتمدة وعدد المقدمين لها وجود استراتيجيات الجذب والاحتفاظ كثافة وتوزيع الممرضات وطاقم العمل المساعد بما في ذلك مديرو العمليات، ومهندسو الطب الحيوي، وتقنيو الأشعة وعلم الأمراض والمختبرات
تقديم الخدمات		
المكونات	التوصيات	طرق التقييم
حجم العمليات الجراحية تنسيق النظام الجودة والسلامة	<ul style="list-style-type: none"> ينبغي لجميع مستشفيات المستوى الأول توفير عمليات الإسكاف البطني، وعمليات الولادة القيصرية، وعلاج الكسور المفتوحة (الإجراءات الجراحية الرائدة) دمج مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص، والمنظمات غير الحكومية ضمن إطار وطني مشترك لتقديم الرعاية؛ من خلال تعزيز الشراكات القائمة على الطلب مع المنظمات الحكومية لبناء القدرات الجراحية إعطاء الأولوية للتدريب على إدارة الرعاية الصحية إعطاء الأولوية لعمليات تحسين الجودة ورصد النتائج تعزيز الطبيب عن بعد لبناء اتصال على نطاق المنظومة تعزيز الاتصال على نطاق المنظومة لتطبيقات الطبيب عن بعد، والدعم السريري والتعليم 	<ul style="list-style-type: none"> نسبة المرافق الجراحية المقدمة للإجراءات الجراحية الرائدة عدد العمليات الجراحية التي تتم سنويا معدلات الاعتلال والوفيات المتعلقة بالجراحة والتخدير توفر اتصالات على نطاق المنظومة
التمويل		
المكونات	التوصيات	طرق التقييم
التمويل والمحاسبة الصحية توزيع الميزانية	<ul style="list-style-type: none"> تغطية حزم الجراحة الأساسية ضمن التغطية الصحية الشاملة المواجهة الجماعية للمخاطر بدلا من المواجهة الفردية؛ من خلال تقليل الرسوم المفروضة على المستخدم من ناحية الرعاية تتبع الموارد المالية للجراحة من خلال الحسابات الصحية الوطنية استخدام نظام شراء قائم على القيمة بواسطة التمويل الجماعي للمخاطر 	<ul style="list-style-type: none"> نسبة نفقات العمليات الجراحية من الناتج المحلي الإجمالي نسبة الإنفاق الجراحي من إجمالي ميزانية الرعاية الصحية الوطنية النفقات الخارجة من الجيب على الجراحة الإنفاقات الكارثية والمفقرة المخصصة للجراحة
إدارة المعلومات		
المكونات	التوصيات	طرق التقييم
أنظمة المعلومات أجندة الأبحاث العلمية	<ul style="list-style-type: none"> تطوير أنظمة معلومات قوية لرصد العمليات السريرية، والتكلفة، والنتائج، وتحديد العجز تحديد، وتنظيم، وتمويل أولويات الأبحاث الجراحية ذات الأهمية المحلية 	<ul style="list-style-type: none"> وجود أنظمة البيانات التي تعزز المراقبة والمساءلة المتعلقة بالرعاية الجراحية والتخدير نسبة مرافق المستشفى التي تتمتع باتصال إنترنت ذات سرعة عالية