



الجراحة العالمية 2030

الأدلة والحلول لتحقيق التنمية الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية

موجز السياسة: رصد الجراحة والتخدير لتحسين الصحة والرفاهية والتنمية

هذه السنة ستكون سنة انتقالية بالنسبة لأهداف التنمية والصحة العالمية والرفاهية. في عام 2015، سنتبنى الدول الأعضاء في الأمم المتحدة مجموعة من أهداف التنمية المستدامة، والعديد من الوكالات والمنظمات الدولية بما فيها البنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ستضع قرارات حول 100 مؤشر أساسي لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية العالمية.

لجنة "لانسييت" للجراحة العالمية أصدرت تقريراً جديداً تحت مسمى *الجراحة العالمية 2030: الأدلة والحلول لتحقيق التنمية الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية*، يوضح هذا التقرير أن تحقيق هذه الأهداف الجديدة لن يكون ممكناً من دون اشتغالها على إمكانية حصول الجميع على رعاية جراحية وتخديرية آمنة، عند الحاجة، وبأسعار معقولة كهدف أساسي ضمن أهداف التنمية المستدامة.

الدور المحوري للجراحة في تحسين الصحة والرفاهية



يمكن أن يعزى 28-32٪ من الانتشار العالمي للأمراض إلى أمراض يمكن علاجها جراحياً

تمثل الحالات الجراحية حوالي 30٪ من العبء العالمي للأمراض، وتمتد الحاجة إلى التدخل الجراحي إلى 100٪ من الفئات الفرعية لبعض الأمراض. إن توفير نطاق واسع من الرعاية الجراحية يمكن أن يقلل إلى حد كبير من الوفاة والعجز. على سبيل المثال، الجراحة هي المسؤولة عن ما يقرب من 65٪ من علاج السرطان ومكافحته، وزيادة فرص الحصول على الولادة القيصرية تقلل من وفيات حديثي الولادة بنسبة تصل إلى 70٪. إن حجم وانتشار الحالات الجراحية يجعل تتبع انتشارها وعلاجها داخل نظم الرصد المحلية والوطنية والدولية ضرورياً لوضع تصور حول صحة ورفاهية السكان بشكل تام. علاوة على ذلك، بسبب تعقيدها، فإن توفير عملية جراحية آمنة وفي الوقت المناسب يمكن أن يشير إلى المكونات الضرورية لنظام رعاية صحية قادر على الاستجابة ومعالجة مجموعة واسعة من الأمراض.

الجراحة كأداة فعالة للحد من الفقر والتنمية الاقتصادية

تقرير الجراحة العالمية 2030 يسلط الضوء على عواقب اقتصادية وخيمة بسبب الحالات الجراحية غير المعالجة. دون ارتقاء عاجل في الرعاية الجراحية، فإن خسارة الناتج المحلي الإجمالي المتوقعة نتيجة خمس فئات رئيسية من الحالات الجراحية بين عامي 2015 و 2030 في الدول ذات الدخل المنخفض ومتوسطة الدخل ستقدر بـ 12.3 تريليون دولار. وهذا سوف يقلل نمو الناتج المحلي الإجمالي السنوي بقدر 2٪. باستخدام طريقة قيمة الحياة الإحصائية (الذي يجسد القيمة الفعلية التي يضعها الناس للحصول على صحة أفضل وحياة أطول، والتي لا يمكن الحصول عليها بواسطة طرق الناتج المحلي الإجمالي وحدها)، ويخلص التقرير إلى أن المرض والموت بسبب الحالات الجراحية أدى إلى 4.0 تريليون دولار أمريكي في إجمالي خسائر الرفاهية في الدول ذات الدخل المنخفض ومتوسطة الدخل عام 2010. إن البحث عن الرعاية الجراحية يشكل مخاطر مالية كبيرة للأفراد، وجد تقرير الجراحة العالمية 2030 أن 33 مليون حالة من النفقات الكارثية تحدث سنوياً بسبب التكاليف الطبية المباشرة للبحث عن الخدمات الجراحية، وتحدث 48 مليون حالة إضافية سنوياً عند إضافة التكاليف غير الطبية، مثل نفقات الغذاء والنقل. كما أوضح التقرير أن ربع الأشخاص الذين لديهم عملية جراحية سيواجهون كارثة مالية نتيجة لبحثهم عن الرعاية الطبية.

مؤشرات لرصد الوصول إلى رعاية جراحية وتخديرية آمنة، وبأسعار معقولة عند الحاجة إليها

باستخدام بحث جديد لتوضيح جدواها، إتاحتها وأهميتها، وضعت لجنة "لانسيت" للجراحة العالمية سنة مؤشرات جراحية أساسية، بالإضافة إلى الأهداف المرافقة لها التي ستكون ضرورية لتحقيق أهداف الصحة العالمية الناشئة، والرفاهية، والتنمية، مع التركيز على تلك المتعلقة بالتغطية الصحية العالمية. وتدور هذه المؤشرات حول الاستعداد للرعاية الجراحية (الحصول على الجراحة وكثافة القوى العاملة)، وتقديم الرعاية الجراحية (حجم العمليات الجراحية ومعدل الوفيات المتعلقة بالعمليات الجراحية)، وتأثير الرعاية الجراحية (الحماية من الإنفاق المفرط والكارثي). إن هذه المؤشرات ينوى استخدامها جنباً إلى جنب، وجمعها على المستوى الوطني والإبلاغ عنها على الصعيد العالمي. (جدول 1)

المؤشر	التعريف	المبرر	مصادر المعلومات	الجهة المسؤولة	تعليقات	الهدف
مجموعة 1 : الاستعداد للرعاية الجراحية والتخديرية						
الوصول للجراحات اللازمة في الوقت المناسب	نسبة عدد السكان القادرين على الوصول في ظرف ساعتين لمنشأة بإمكانها القيام بعملية ولادة قيصرية أو اسكاف 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 وديموغرافية 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 والتخدير الاساسية لكل دولة بحلول عام 2030
كثافة الأخصائيين الجراحيين	عدد أطباء الجراحة والتخدير 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 والتخدير	سجلات المنشأة - بيانات من هيئات التدريب و الترخيص	وزارة الصحة و وزارة التربية و التعليم	وضع استراتيجيات القوى العاملة و التدريب و الاحتفاظ بالعمالة	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 والتخديرية						
حجم العمليات الجراحية	العمليات التي تجرى في غرفة العمليات لكل 100000 نسمة في السنة	عدد العمليات المنجزة في السنة هو مؤشر على تأييد 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 تتبع 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 تتبع الوفيات المتعلقة بالعمليات الجراحية؛ حيث في عام 2020 تقيم البيانات العالمية وتوضع أهداف وطنية لعام 2030
مجموعة 3 : تأثير الرعاية الجراحية والتخديرية						
الحماية من الإنفاق المفرط*	نسبة الأسر المحمية من الإفطار 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، وتغطية التأمين، والتوازن بين خدمات القطاع العام والخاص	حماية كلية من الإفطار بسبب إنفاق أموال خارجه من الجيب في الرعاية الجراحية و التخديرية بحلول عام 2030
الحماية من الإنفاق الكارثي ^٨	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، وتغطية التأمين، والتوازن بين خدمات القطاع العام والخاص	حماية كلية من الإنفاق الكارثي بسبب إنفاق أموال خارجه من الجيب في الرعاية الجراحية و التخديرية بحلول عام 2030

يجب الإبلاغ عن مؤشرات الولوج، القوى العاملة، حجم الجراحة و الوفيات المحيطة بالجراحة سنويا. يجب الإبلاغ عن مؤشرات الحماية المالية مع تدابير الحماية من المخاطر المالية للتغطية الصحية الشاملة الخاصة بالبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية. توفر هذه المؤشرات معظم المعلومات عند استخدامها وتفسيرها معا. لا يقدم أي مؤشر واحد التمثيل الكافي للعبء الجراحية والتخديرية عند تحليله بشكل منفرد. أبعاد عدم المساواة مصنفة في نقاش التقرير. الإنفاق المفرط* هو الفرق أو زيادة الفرق الناتج عن دفع أموال غير مملوكة. الإنفاق الكارثي* هو دفع أكثر من 40% من دخل الأسرة من الاحتياجات المعيشية.

تضمن مؤشرات إمكانية الوصول العالمية إلى رعاية جراحية وتخديرية آمنة، وبأسعار معقولة، عند الحاجة إليها ضمن أطر المراقبة الوطنية والدولية

العلاج في الوقت المناسب باستخدام العمليات الجراحية يمكن أن يعزز التنمية الاقتصادية للدول، ويحد من الفقر للأسر، ويحسن الصحة للأفراد، ويساعد على تحقيق أهداف التنمية الصحية العالمية الجديدة والرفاهية والتنمية. هناك حاجة إلى الرعاية الجراحية للوصول إلى أهداف التنمية المستدامة المقترحة المتعلقة بالصحة (ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاهية للجميع في جميع الأعمار بحلول عام 2030)، واثنين من أهداف البنك الدولي للتغطية الصحية العالمية (80% تغطية للخدمات الصحية الأساسية و 100% حماية مالية ضد التكاليف الخارجة من الجيب مقابل الخدمات الصحية بحلول عام 2030).

يمكن للوكالات الصحة والتنمية العالمية رصد التقدم المحرز نحو تحقيق هذه الأهداف الجديدة بإدخال مؤشرات اللجنة داخل أطر رصدتهم، بما في ذلك مؤشرات التنمية العالمية التابعة للبنك الدولي والقائمة المرجعية العالمية الجديدة لـ 100 مؤشر صحي أساسي. يجب على الأهداف الجديدة للصحة والتنمية لما بعد عام 2015، بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية العالمية، أن تشمل المؤشرات والأهداف للرعاية الجراحية.

يمكن أن تساعد الدول ذات الدخل المنخفض ومتوسطة الدخل في تحقيق التغطية الصحية العالمية بإدخال الجراحة ضمن مسارات التوسع للتغطية الصحية العالمية، وذلك باستخدام مؤشرات اللجنة لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية للخدمات الصحية الأساسية والحماية المالية ضد التكاليف الخارجة من الجيب مقابل الرعاية الصحية. إن تتبع هذه المؤشرات الجراحية الستة يمكن أن يساعد على الإشارة إلى وجود أوسع من النظم الصحية الشاملة والمرنة اللازمة لمكافحة العديد من الأمراض والأحداث الصحية. الجهات الخاصة العاملة خارج الحكومة لتقديم الرعاية الجراحية (بما في ذلك المنظمات غير الحكومية)، ينبغي لها أيضاً جمع المؤشرات الأساسية الست لتمكين الدول من وضع تصور الرعاية الجراحية بشكل كامل. يمكن للدول التي تمتلك أنظمة مراقبة لمنظورة أن تجمع تفاصيل إضافية للسماح بالمزيد من التطور في مجال تحليل البيانات.

دمج الحالات والرعاية الجراحية ضمن أساليب جمع البيانات الخاصة بالسكان والمنشآت

عبء الحالات الجراحية كبير ومتنامٍ، وهناك حاجة إلى الرعاية الجراحية في جميع الفئات الفرعية للأمراض. يمكن للدول ذات الدخل المنخفض ومتوسطة الدخل أن تزيد من المعرفة بصحة سكانها وخدمات الرعاية الصحية المقدمة عن طريق إدخال الحالات الجراحية والرعاية الجراحية ضمن نظم المراقبة الشاملة الخاصة بالسكان والمنشآت. جميع الوكالات الدولية التي تستخدم استقصاءات أسرية بشأن الصحة - بما في ذلك البنك الدولي، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة - يمكنها دعم الدول في جمع البيانات حول الحالات الجراحية والرعاية الجراحية بدمج أسئلة موحدة ومثبتة حول الجراحة داخل الاستقصاءات الأسرية (مثل: دراسة قياس معايير الحياة، الاستقصاءات الديموغرافية والصحية، استقصاء المجموعة متعدد المؤشرات). على نحو مماثل، يجب أن تشمل استقصاءات المرافق الصحية (مثل أداة منظمة الصحة العالمية لتقييم المستشفيات) أسئلة أساسية ومثبتة حول الرعاية الجراحية.

توسيع أطر المحاسبة لوضع تصور حول تدفقات التمويل للجراحة العالمية

الارتقاء بالرعاية الجراحية لتلبية احتياجات السكان، والتخفيف من حدة الفقر، وتعزيز الإنتاجية الاقتصادية سيتطلب استثمارات واسعة النطاق، ولكن لا يوجد حالياً أي وسيلة لتتبع التمويل للجراحة. يمكن لرصد تمويل الجراحة زيادة الشفافية، والمحاسبة، والكفاءة في استخدام الموارد المالية من أجل لخدمات الصحية.

يمكن للدول ذات الدخل المنخفض ومتوسطة الدخل تتبع تدفقات التمويل للجراحة باتباع النفقات لأي عملية جراحية أو خدمة سريرية ضمن حساباتها الصحية الوطنية. وبالمثل، فإن قواعد بيانات المساعدة الإنمائية العالمية لما وراء البحار أو قواعد بيانات المساعدة الإنمائية للصحة (مثل: قواعد بيانات لجنة مساعدة الإنماء ومعيار التقرير المشترك في منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية) يمكن أن توسع الأطر المحاسبية لوضع تصور حول تدفقات التمويل للجراحة. وينبغي للنظام الدولي للحسابات الصحية أن يشمل ويجمع البيانات الجراحية للسماح بالتقرير والمقارنات الموحدة حول الإنفاق على الرعاية الجراحية وتمويلها.

ترجمة: ياسين مزور وخالد عيسى

حرر بواسطة عدي الحلولي

تقرير الجراحة العالمية 2030: الأدلة والحلول لتحقيق التنمية الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية كتب بواسطة لجنة "الانسيت" المعنية بالجراحة العالمية - مجموعة دولية متعددة التخصصات من 25 مفضواً - بالتشاور مع متعاونين في أكثر من 110 دولة في جميع المناطق الرئيسية من العالم. ويرأس اللجنة دجون ميرا، و د.أندي ليدر، و د.لارس هاغاندر.