

تعريف الرعاية الصحية الحكيمة للنظام الصحي بالمملكة العربية السعودية

ورقة منظور سياسة عامة
مارس 2021م

الناشر
مركز الصحة الحكيمة
الربيع بلازا، شارع الملك عبدالعزيز
الرياض، المملكة العربية السعودية
البريد الإلكتروني:
valueinhealth@phap.sa

منظور لسياسة عامة من مركز تعزيز الرعاية الصحية الحكيمة

د. ريم فهد البنيان
م. إسراء يوسف برقو

ساهم في العمل:
د. جون ماجي
د. ساره مأمون المنيف
كريج برات

الناشر
مركز الصحة الحكيمة
الربيع بلازا، شارع الملك عبدالعزيز
الرياض، المملكة العربية السعودية

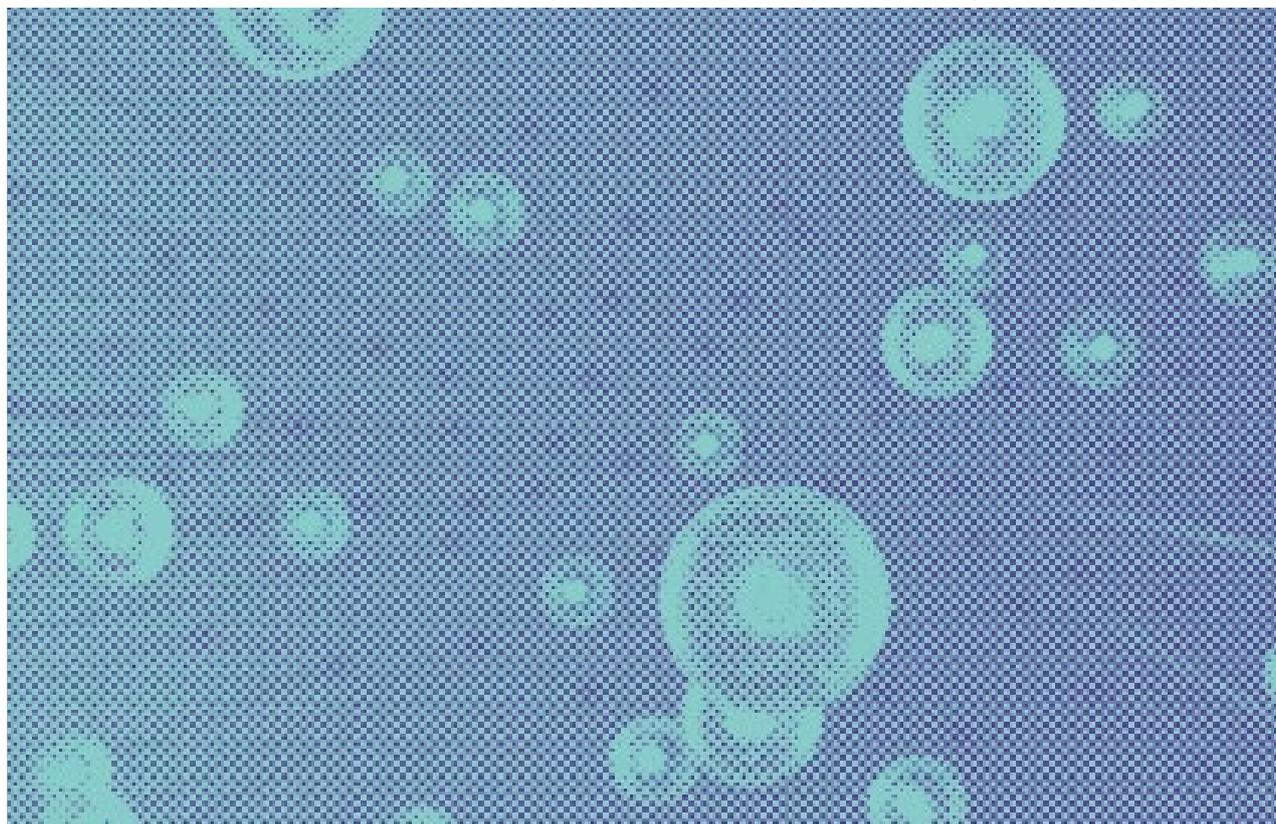
البريد الإلكتروني:
valueinhealth@phap.sa

© value in health 2021

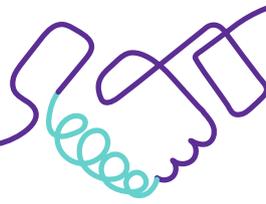
جميع الحقوق محفوظة

المحتويات

4	موجزا لورقة
5	مقدمة
6	الرعاية الصحية الحكيمة
8	التوصيات
11	الخاتمة
12	شكر و تقدير
12	المراجع



موجز الورقة



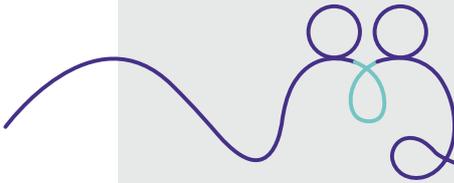
التوجيه الأمثل للموارد المتاحة وموازنة تقديم الخدمات بالشكل الذي يحقق الحصول على أعلى المنافع المتمثلة بأفضل النتائج الصحية على مستوى الأفراد والسكان.

يُقدّم التعريف متعدد الأبعاد لمفهوم الرعاية الصحية الحكيمة للنظام الصحي بالمملكة نظرة موحدة لهدف التحول الاستراتيجي المتمثل في تحسين جودة وكفاءة النظام -ضمن برنامج التحول الوطني لرؤية المملكة ٢٠٣٠م - بما يتناسب مع أهداف وخصوصية النظام.

اكتسب مفهوم الرعاية الصحية الحكيمة حديثاً أهمية بارزة في استراتيجيات الأنظمة الصحية في كثير من الدول استجابة لتحديات الاستدامة. وتتعدد النماذج العالمية لتعريف وتطبيق المفهوم حيث لا تتعارض بشكل مباشر مع بعضها البعض إنما تتناول أبعاد متعددة للنظر في المكونين الأساسيين ضمن هذا المفهوم: النتائج الصحية مقابل الموارد (أو التكاليف).

رأى مركز تعزيز الرعاية الصحية الحكيمة مناسبة إطلاق مصطلح "الرعاية الصحية الحكيمة" للإشارة لهذه النماذج التي تجعل الاستفادة مركز اهتمام النظام الصحي، وتسعى للعمل على

تعرّف الرعاية الصحية الحكيمة بأنها:



بينما تشمل "الموارد" جميع الموارد المالية والبشرية والطبيعية



حيث تشير "النتائج الصحية" إلى مكتسبات الرعاية ونتائج الخدمات على مستوى الأفراد والمجتمعات والسكان

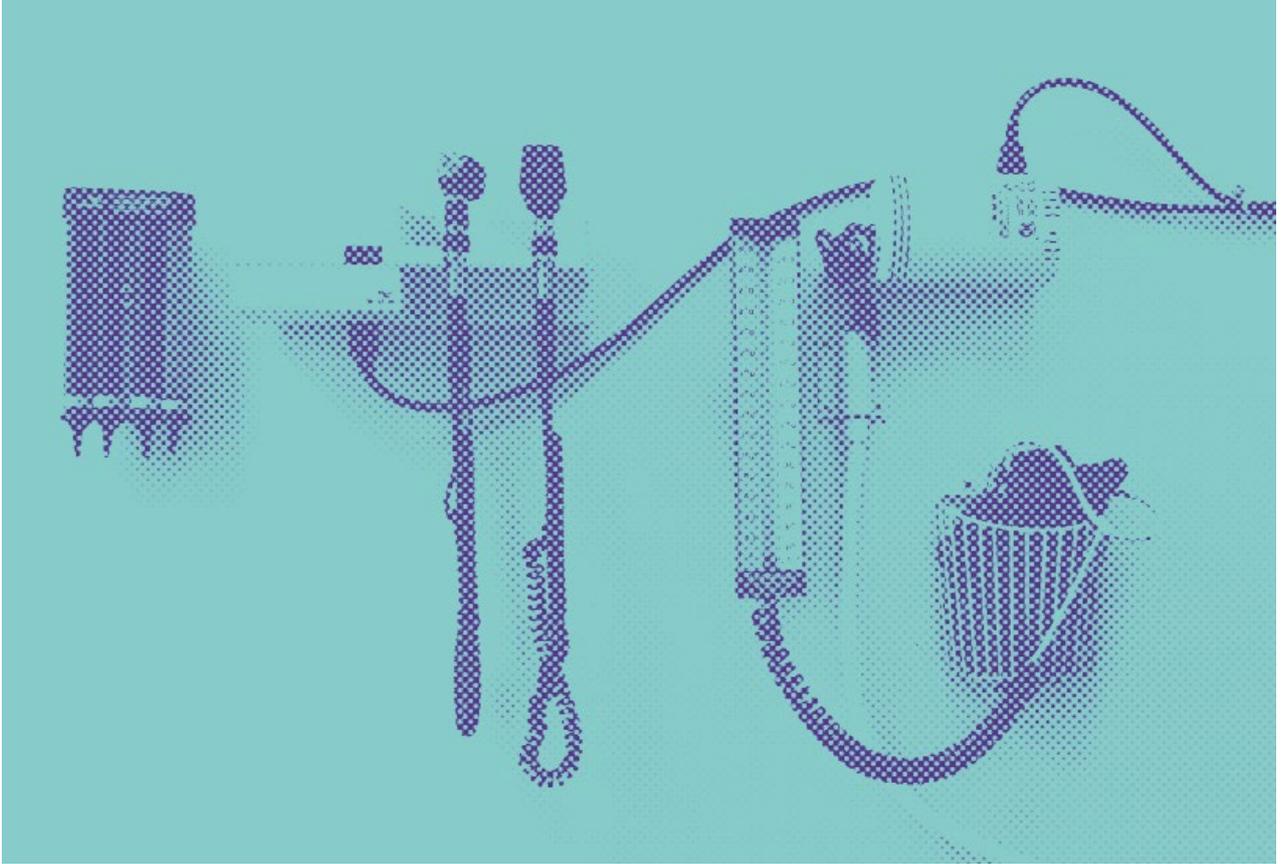


تحقيق أفضل النتائج الصحية على مستوى الفرد والمجتمع والسكان وذلك بالتخصيص العادل والاستخدام الأمثل للموارد

مقدمة

مركز تعزيز الرعاية الصحية الحكيمة هو مركز وطني مستقل يعمل على تمكين التحسين المستمر لجودة وكفاءة النظام الصحي للوصول لرعاية صحية حكيمة من خلال نشر المعرفة وتشكيل السياسات وبناء القدرات وزيادة الشفافية وتقديم الاستشارات المدعومة بالأدلة، ويطمح المركز إلى أن يكون مركز مرموق على المستوى الدولي في هذا المجال.

يُسّر مركز تعزيز الرعاية الصحية الحكيمة أن يقدم هذه الورقة التي تحوي منظور لسياسة مقترحة لتعريف الرعاية الصحية الحكيمة في المملكة العربية السعودية أخذًا بعين الاعتبار آراء مجموعة من الخبراء من داخل المملكة وخارجها لاستحداث مفهوم وطني مشترك لجميع الجهات المعنية بما في ذلك صنّاع القرار والتنفيذيين والممارسين الصحيين في النظام الصحي بالمملكة.



الرعاية الصحية الحكيمة

النظام الصحي، وتسعى للعمل على التوجيه الأمثل للموارد المتاحة وموازنة تقديم الخدمات بالشكل الذي يحقق الحصول على أعلى المنافع المتمثلة بأفضل النتائج الصحية على مستوى الأفراد والسكان، حيث يقابله باللغة الانجليزية مسمى (Healthcare Value-Based).

يرتكز التوجه العالمي نحو الرعاية الصحية الحكيمة على مصدرين رئيسيين تم من خلالها وضع الأطر العامة لهذا المفهوم، ويقدمان تعريف للمفهوم من منظورين مختلفين. وتجدر الإشارة هنا لأن النماذج المختلفة لتعريف وتطبيق مفهوم الرعاية الصحية الحكيمة لا تتعارض بشكل مباشر مع بعضها البعض ولكنها تتناول أبعاد متعددة للنظر في المؤشرين الأساسيين ضمن هذا المفهوم: النتائج الصحية مقابل الموارد (أو التكاليف).

١ . تعريف مايكل بورت (هارفارد)¹

عرّف البروفيسور مايكل بورت والباحثون في كلية هارفارد للأعمال الرعاية الصحية الحكيمة بأنها النتائج التي تهم المريض مقابل تكاليف تحقيق تلك النتائج، طوال دورة الرعاية الصحية (والتي تشمل جميع الخدمات الصحية المقدمة ضمن الرعاية المختصة بالمرض المحدد). يركز هذا النموذج على النتائج الصحية وتكاليف الرعاية على مستوى المرضى -ضمن تشخيص محدد- الذين يخضعون للعلاج، وذلك بهدف تحسين جودة وكفاءة الخدمات العلاجية على مستوى المنظومات الصحية الفردية أو ضمن النطاقات المؤسسية. وبهدف إزالة الفوارق والتباين غير المبرر في نوعية وجوده وتكلفة الخدمات وتقليل التباين في النتائج الصحية المحصلة للحالات المرضية المتشابهة والمتقاربة. يعد هذا التعريف هو الأشهر للمفهوم والأكثر تداولاً ضمن البرامج والنماذج التطبيقية، ومن أمثلتها نموذج المنتدى الاقتصادي العالمي² والمبني على إطار بورت.

٢ . تعريف أكسفورد³

يعكس تعريف أكسفورد للرعاية الصحية الحكيمة سياق الأنظمة الصحية الممولة من القطاع العام أو التفويض الحكومي والمسؤولة عن تقديم الرعاية الصحية لجميع السكان وهو أهم ما يميزه عن تعريف بورت. حيث تبرز الحاجة هنا -إضافة لرفع الكفاءة وتحسين النتائج على مستوى الفرد- إلى ضمان التوزيع الأمثل للموارد المتاحة ضمن الميزانية المحددة لتلبية احتياجات كافة الفئات ضمن المجتمع وتحسين النتائج على مستوى صحة السكان. كما يركز النموذج على الحاجة لإيجاد وتحديد وتوجيه الموارد للفئات الأكثر فائدة من الخدمات؛ وهم المرضى الذين لا يتلقون العلاج لكن يتوقع حصولهم على أعلى المنافع (النتائج الصحية) من الخدمات وبالتالي قيمة أعلى للنظام. يُعرّف إطار أكسفورد ثلاثة أبعاد للقيمة ضمن نموذج الرعاية الصحية الحكيمة: القيمة الناتجة من التوزيع الأمثل للموارد على مستوى النظام الصحي (Allocative value)؛ القيمة الناتجة من الاستخدام الأمثل للموارد من أجل أن يحصل جميع الأشخاص المحتاجين على النتائج الصحية المرجوة (Technical value)؛ والقيمة الشخصية المُتسقة مع خيارات الفرد (Personalised value).

تواجه الأنظمة الصحية حول العالم تحديات مشتركة متعلقة بضمان الاستدامة المالية في ظل الزيادة المضطردة في تكاليف الرعاية الصحية. يُعدّ هذا الارتفاع حتمي ويُعزى لأسباب إيجابية تتعلق بالنمو السكاني وزيادة متوسط الأعمار وتطور الممارسات والتقنيات الصحية. ولكنها بدورها أدت إلى زيادة في أعداد المصابين بالأمراض المزمنة وزيادة عامة في التوقعات والاحتياجات والطلب على الخدمات الصحية. وبينما تسعى الأنظمة جاهدة لتلبية الاحتياجات الصحية مع ضمان جودة الخدمات تثبت الدراسات وجود هدر في الموارد ناتج عن الاستخدام المُضَرّ أو غير المُجدّي لبعض التدخلات الطبية ولوجود الفوارق والتباين غير المُبرر في تكلفة وجودة الخدمات.

إنّ الكثير من جهود التحول الصحي الحديثة تستند على تطبيق نماذج وأطر عمل مبتكرة بدأ طرحها منذ بدايات الألفية الثالثة لمواجهة تحدي الاستدامة المالية. حيث تشترك هذه النماذج في ارتكازها على ما يُعرّف بالقيمة (Value) المقدمة للمريض كهدف استراتيجي أساسي لتطوير أنظمة صحية متحوّرة حول "المريض" - وبشكل أشمل "المستفيد" - أخذاً في الاعتبار الدور الأساسي للأنظمة الصحية في تمكين المستفيدين الأصحاء من الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض.

تعني "القيمة" بمفهومها العام النتائج المحصلة مقابل التكلفة؛ مما يعني في سياق الأنظمة الصحية النتائج الصحية المحصلة مقابل الموارد التي تم تخصيصها -ضمن الخدمات الصحية المختلفة- للوصول لهذه النتائج. ويجعل القيمة المقدمة للمستفيد هدفاً أساسياً، تسعى المبادرات المرتكزة على القيمة نحو تحول شامل في المنظومة الصحية للتركيز على المخرجات أو النتائج الصحية. وذلك بدلاً من التوقف عند اعتبار تقديم خدمات عالية الجودة هدفاً نهائيًا في حد ذاته، والذي أدّى إلى تركيز المنظومة سابقاً على أهداف كميّة ونوعية متعلقة بتقديم الخدمات الصحية وبعض الإهمال للأثر الناتج منها ومدى تحقيقها للمنفعة المرجوة من قبل المستفيد.

يُشكّل التركيز على النتائج الصحية وقياسها والعمل على تحسينها ملمحاً أساسياً للنماذج والتي قد يطلق عليها أيضاً النماذج المبنية على المخرجات أو النتائج إشارةً للبعد الإضافي الأساسي في هذه النماذج المتمثل في الأثر الصحي الناتج من تقديم الخدمات.

يتم النظر للمخرجات أو النتائج وفقاً للموارد المستهلكة يهدف التركيز على تحسين النتائج الصحية بأفضل الطرق الممكنة وأكثرها كفاءة وتجنب الهدر في الموارد. ومن هنا، تأتي الإشارة للأنظمة التي تتبعها بالأنظمة المبنية على الجودة والكفاءة. وكما سبق فإن الجودة هنا لا تعني فقط جودة الخدمات المقدمة وإنما أيضاً مدى فعاليتها في تحقيق المنافع المرجوة والمتمثلة بتحسين صحة الأفراد بما يتناسب مع احتياجاتهم وتطلعاتهم وكذلك صحة جميع السكان في الأنظمة الصحية الشاملة بأعلى كفاءة ممكنة.

رأى المركز مناسبة إطلاق مصطلح "الرعاية الصحية الحكيمة" للإشارة لهذه النماذج التي تجعل المستفيد مركز اهتمام

الصحة الحكيمة على استبدال نماذج الدفع مقابل الخدمة بنماذج بديلة؛ تسعى لتحسين الجودة والكفاءة بربط الدفع والتمويل بالنتائج الصحية المحققة وتحفيز التحول من التركيز على الكم إلى النوع. ولكن التحديات المتعلقة بتوفير البيانات، الصحية (الخاصة بالخدمات المقدمة والنتائج المحصلة) وكذلك البيانات المالية (الخاصة بتكاليف الرعاية) بالإضافة لضمان جودة وموثوقية البيانات، أدت إلى بطء أو إعاقه التقدم في تنفيذ هذه الاستراتيجيات. ومن الأسباب أيضًا التنفيذ المحدود للاستراتيجيات في نطاقات جزئية وتجريبية مما أدى للحصول على تأثيرات محدودة على نطاق النظام الصحي ككل وعدم الاستفادة الكاملة من هذه النماذج الواعدة.

وبالرغم من الصعوبات التطبيقية، يقدّم مفهوم الرعاية الصحية الحكيمة إطارًا مهمًا لتوحيد أهداف جميع المعنيين ضمن النظام الصحي لتحقيق أعلى المنافع الصحية -المتمحورة حول احتياجات المستفيدين- بأعلى كفاءة ممكنة. وكذلك إعادة تشكيل النظام لتوجيه الجهود والمبادرات المختلفة بشكل يدعم تحسين هذا الهدف المشترك. وهنا تكمن أهمية توافق جميع المعنيين حول فهم مشترك للهدف الموحد ومكوناته الأساسية التي يسعى الجميع لتحسينها.

ويسبق هذين النموذجين، الإطار التالي الجدير بالذكر والمعني بالنظام الصحي ككل:

الهدف الثلاثي للرعاية الصحية Triple Aim: 4

إن نموذج معهد تحسين الرعاية الصحية (Institute for Healthcare Improvement) هو إطار لتحسين أداء النظام الصحي على مستوى صحة السكان. حيث يُعرّف النموذج هدف من ثلاثة أجزاء للأنظمة الصحية: تحسين صحة السكان، تحسين تجربة الرعاية الصحية (شاملة الجودة ورضى المستفيدين)، وتكلفة أقل للرعاية الصحية. ويشترك مع نماذج الرعاية الصحية الحكيمة في النظر لكل من النتائج الصحية والتكاليف ولكن دون الربط المباشر بينهما؛ والذي تم ابتكاره ضمن النماذج الحديثة لضمان التوجيه الأمثل للموارد.

تطبيقات الرعاية الصحية الحكيمة

اكتسب مفهوم الرعاية الصحية الحكيمة أهمية بارزة في استراتيجيات الأنظمة في كثير من الدول استجابة لتحديات الاستدامة. لكن ورغم مرور أكثر من عقد منذ بدايات طرحه لم يتحقق الكثير على مستوى التنفيذ وذلك لعدة أسباب يذكر منها ما يلي: تعتمد عدد من الاستراتيجيات التطبيقية للرعاية



التوصيات

أهمية استخدام تعريف موحد لتعزيز الرعاية الصحية الحكيمة للنظام الصحي بالمملكة

تقوم المملكة العربية السعودية بمشروع تحوّل شامل في القطاع الصحي ضمن برنامج التحول الوطني لتحقيق رؤية المملكة ٢٠٣٠ م. هذا التحوّل الذي يسعى لإحداث تغيير جوهري في المنظومة الصحية يركز على ثلاثة أهداف رئيسية: تحسين الصحة، تطوير الرعاية الصحية، وتعزيز الرعاية الصحية الحكيمة (أو تحسين الجودة والكفاءة). حيث يُعنى الهدف الثالث بتحسين النتائج وفعالية النظام، رفع كفاءة الإنفاق واحتواء التكاليف، وضمان التوجيه الأمثل للاستثمارات الجديدة⁵.

يتضمن هذا التحول غير المسبوق جميع جوانب النظام الصحي بالمملكة بما يشمل إجراء إصلاحات هيكلية للنظام، تطوير مزودي الخدمة ونموذج جديد للرعاية الصحية، وإصلاح وتطوير التمويل. وتكمن هنا أهمية العمل بدرجة عالية من التنسيق بين جميع المعنيين وعلى جميع مستويات النظام لتحقيق التكامل لتلبية متطلبات المستفيدين وحاجاتهم والوصول للأهداف المرجوة.

إن وضوح أهداف التحول -بما في ذلك نظرة موحدة لهدف تعزيز الرعاية الصحية الحكيمة- ذا أهمية بالغة لتحقيق التناغم بين جهود جميع المعنيين للوصول للهدف المطلوب. ولكون النماذج العالمية المختلفة لتعريف المفهوم قد نشأت في ظل سياق أنظمة صحية معينة ولخدمة مجتمعات قد تختلف في خصائصها عن مجتمع المملكة، فإن تطبيق أي منها قد لا يتناسب مع أهداف وخصائص النظام بالمملكة مما يستدعي الحاجة لتكييف أو استحداث تعريف للمفهوم يتسق مع النظام والمجتمع.

إنّ تعريف بورتر الذي يستهدف كما ذكر سابقاً تحسين جودة الخدمات العلاجية وكفاءتها على مستوى المنظومات الصحية الفردية أو ضمن النطاقات المؤسسية، يفتقد جوانب أخرى أساسية يُعنى بها النظام في المملكة على المستوى الوطني ومستوى صحة السكان. وهذا يجعل النماذج الأخرى التي تُعرّف أبعاد متعددة للمفهوم وعلى مستويات تنظيمية مختلفة أكثر مناسبة لسياق النظام بالمملكة. أحد الأمثلة الجديرة بالذكر لتكييف تعريف لمفهوم الرعاية الصحية الحكيمة ليناسب خصوصية سياق محدد (جغرافي في هذه الحالة) هو تعريف المفوضية الأوروبية (European Commission) الذي أضاف البعد المجتمعي (Societal) كُبعد رابع لإطار أكسفورد ليتسق مع قيم ومبادئ أساسية قامت عليها الأنظمة الأوروبية (مبدأ التكافل)⁶.

وبالمثل، فإنّ التوصل إلى فهم وتعريف موحد لهدف الرعاية الصحية الحكيمة بشكل يعكس السياق الخاص بالمملكة وبما يتناسب مع أهداف وخصوصية النظام، ذو أهمية بالغة لضمان تناغم البرامج والمبادرات وجهود المعنيين ضمن برنامج التحول الوطني لرؤية المملكة بما يخدم الهدف الاستراتيجي لتعزيز الرعاية الصحية الحكيمة. ولضمان اتساق المبادرات والاستراتيجيات للتقدم وقياس التقدم نحو هذا الهدف.

خصائص وأهداف النظام الصحي بالمملكة

بالنظر لركائز النظام الصحي في المملكة نجد وطبقاً للنظام الأساسي للحكم أن الأهداف العامة للنظام تشمل الحفاظ على صحة السكان وتأمين وضمان استمرارية الحصول على الرعاية الصحية عند الحاجة. فالحق في الرعاية الصحية مكفول لكل مواطن بموجب النظام الأساسي للحكم كما جاء في المادة ٢٧: "تكفل الدولة حق المواطن وأسرته، في حالة الطوارئ، والمرض، والعجز، والشيخوخة" والمادة ٣١: "تعنى الدولة بالصحة العامة، وتوفر الرعاية الصحية لكل مواطن"⁷. كما تلتزم المملكة بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة (Universal Healthcare Coverage) ضمن جدول أعمال الأمم المتحدة ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة.

تعريف متعدد الأبعاد لمفهوم الرعاية الصحية الحكيمة للنظام الصحي بالمملكة

تركز الرعاية الصحية الحكيمة على المخرجات أو النتائج الصحية المحققة (وليس الخدمات) مقابل المدخلات أو التكاليف. حيث تحدد المخرجات من منظور العميل (المريض أو المستفيد من الخدمات) وليس من منظور مزود الخدمة (مقدمي الخدمات الصحية من مستشفيات وعيادات وأطباء وممرضين وغيرهم). فيكون المستفيد هو محور النظام ما يعني أن منظومة الخدمات الصحية يجب أن تتمحور كلها حول تلبية احتياجاته. وبذلك فإن خلق أفضل النتائج الصحية للمستفيدين بأعلى كفاءة (أقل الموارد) يجب أن يشكل هدفاً مشتركاً لجميع الجهات المعنية في النظام.

النتائج الصحية

تمثل النتائج الصحية المكون الأساسي الأول ضمن مفهوم الرعاية الصحية الحكيمة، ويمكن النظر إليها على مستويين: الأفراد والسكان. يقصد بالنتائج الصحية على مستوى الأفراد التحسن في صحة الفرد الناتج عن التدخلات الطبية والخدمات الصحية المتسقة مع خيارات الفرد. وتتأثر النتائج بشكل كبير بالحالة المرضية والظروف المحيطة للفرد. أمّا على مستوى السكان، تمثل النتائج الصحية تحسين صحة جميع السكان بما يشمل نتائج تحسن صحة المجموعات المختلفة ضمن السكان وكذلك توزيع هذه النتائج والتوزيع العادل للرعاية الصحية بحسب حاجة المجموعات المختلفة.

تشكل وحدة العائلة وقوة الروابط الأسرية وامتدادها أحد أبرز سمات المجتمع السعودي، والتي يعززها النظام كما جاء في المادة التاسعة من النظام الأساسي للحكم "تواة المجتمع السعودي هي الأسرة" وتدعمها رؤية المملكة 2030 م. وعليه، تم تعريف مستوى ثالث للنظر للمفهوم وهو "المجتمع" وذلك للأثر المتعددي الذي قد ينشأ من الاحتياجات الصحية أو نتيجة لتقديم الخدمات، حيث يؤثر الفرد على المجتمع ويتأثر به، فيتبع في هذا المستوى النظر للتأثير المتعددي على النتائج الصحية للمجتمع وعلى استخدام الموارد، كذلك تأثير المجتمع على النتائج الصحية للأفراد وتفضيلاتهم.

وعليه، يجب أن يعكس التعريف الموحد للرعاية الصحية الحكيمة التزام النظام الصحي بالمملكة تجاه تحسين صحة



الأفراد والاستجابة لاحتياجاتهم وكذلك تحسين صحة جميع السكان بشكل يتسق مع سمات المجتمع السعودي.

التكاليف (الموارد)

تشمل التكاليف نظرة موسعة لجميع الموارد المالية أو البشرية أو الطبيعية المستخدمة للوصول للنتائج الصحية على جميع المستويات. فعلى مستوى الأفراد، تشمل الموارد تكاليف تقديم الرعاية الصحية للفرد بما في ذلك تكلفة المورد البشري والأجهزة والمستلزمات والإمدادات والمرافق المستخدمة للحفاظ على صحة الفرد وتحسينها. كما تشمل الموارد الشخصية مثل: النفقات المالية الإضافية التي يتحملها الأفراد وتكاليف الانتظار والتنقل للوصول للرعاية الصحية. وعلى مستوى المجتمع، يتم الأخذ بالاعتبار الموارد الأسرية والمجتمعية مثل عبء رعاية المريض ونقص الإنتاجية أو فقدانها وكذلك استخدام الموارد والخدمات المجتمعية لتحسين الصحة. أما مستوى السكان، فيوفر نظرة شاملة لتوزيع الموارد والتوزيع العادل للرعاية الصحية بين الشرائح السكانية والمجموعات المختلفة.

إنّ الربط المباشر ما بين النتائج الصحية المحصلة والموارد المستخدمة في أي مستوى يدعم اتخاذ القرارات اللازمة لضمان التوزيع الأمثل للموارد لتلبية احتياجات السكان والفئات المختلفة. ولضمان الاستخدام الأمثل للموارد المخصصة لتحسين النتائج الصحية والحصول على أفضل المكاسب. وتتم القرارات المتعلقة بالموارد على جميع نطاقات النظام الصحي بما يشمل المنظومات الفردية والنطاقات المؤسسية والنطاق الوطني (النظام ككل) ومن قبل جهات مختلفة. فعلى سبيل المثال،

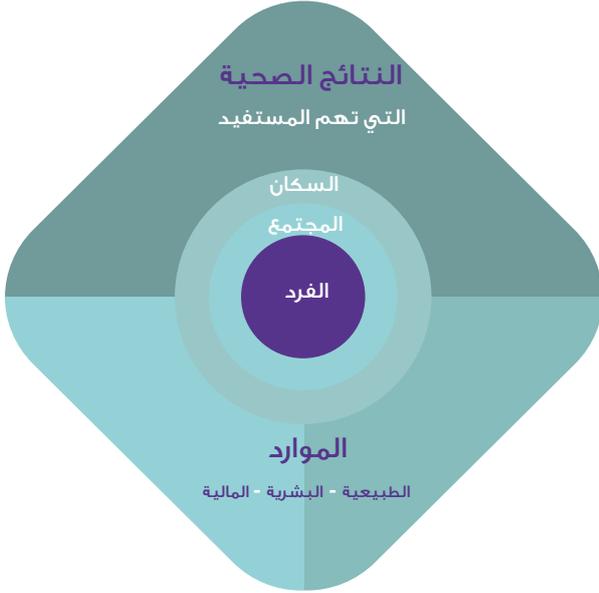
يتخذ الأطباء قرارات استخدام الموارد ضمن القرارات الطبية بشكل مستمر. وبينما يتم التركيز على بناء القرارات الطبية على الأدلة لا يتم اعتبار الكفاءة وما يعرف بتكلفة الفرصة الضائعة أو البديلة ضمن هذه القرارات والتي تعتبر ركيزة أساسية لتعزيز الرعاية الصحية الحكيمة. كما يعد منظور المريض جزءاً لا يتجزأ من هذه القرارات والذي يجب أن تُحدد بناءً عليه النتائج الصحية التي يُطمح إليها من التدخلات الطبية وهو ما يتم إهماله في بعض الأحيان.

تُعنى الرعاية الصحية الحكيمة بالعلاقة بين هذين المكونين الأساسيين: النتائج الصحية والموارد ضمن السياق المحدد. فبحسب السياق يتم تحديد المستوى المطلوب للنظر للنتائج الصحية والموارد وقياسهما.

وبناءً على ذلك نُعرّف الهدف الاستراتيجي الوطني لتعزيز الرعاية الصحية الحكيمة بأنه:

تحقيق أعلى استفادة على مستوى الأفراد
الحصول على أفضل النتائج الصحية المتسقة مع خيارات الأفراد أخذًا في الاعتبار الموارد المستخدمة على مستوى الأفراد والمجتمع.

تحقيق أعلى استفادة على مستوى المجتمع والسكان
الحصول على أفضل النتائج الصحية على مستوى المجتمعات والسكان المتسقة مع خيارات المجتمع أخذًا في الاعتبار تعزيز قدرة النظام على الاستجابة، وضمان الاستدامة، وتحقيق العدالة الصحية والأمن الصحي.



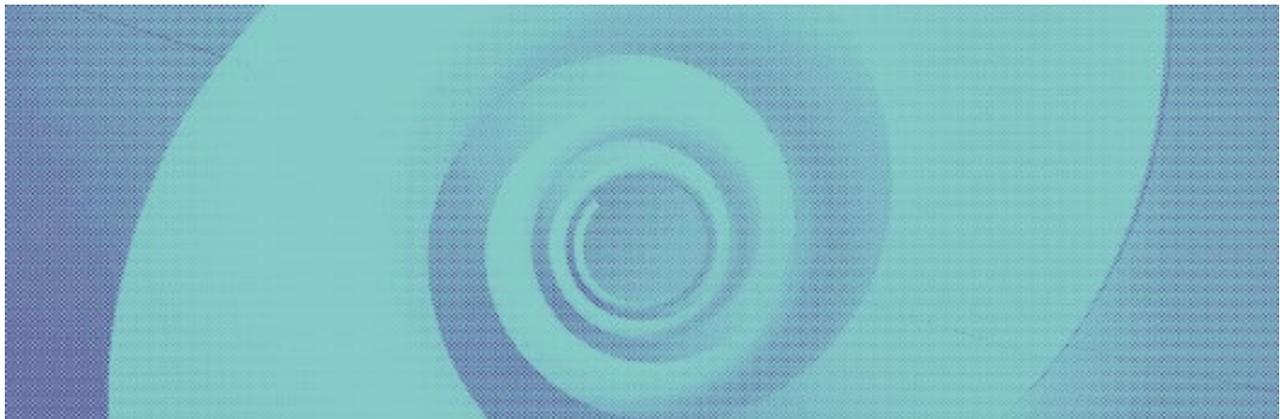
تحقيق أفضل النتائج الصحية على مستوى الفرد والمجتمع والسكان وذلك بالتخصيص العادل والاستخدام الأمثل لجميع الموارد، حيث تشير "النتائج الصحية" إلى مكتسبات الرعاية ونتائج الخدمات على مستوى الأفراد والمجتمعات والسكان؛ بينما تشمل "الموارد" جميع الموارد المالية والبشرية والطبيعية.

يقدم هذا التعريف الموسع لمفهوم الرعاية الصحية الحكيمة مفهوم مشترك ليتناسب مع مختلف المعنيين للوصول لفهم موحد للهدف الاستراتيجي وتوحيد المصطلحات المستخدمة ضمن برنامج التحول والقطاع الصحي في المملكة.

مستوى السكان	مستوى المجتمع	مستوى الأفراد	المكونات الأساسية للمفهوم المستويات
تحسين صحة جميع السكان بما يشمل نتائج تحسن صحة المجموعات المختلفة ضمن السكان وكذلك توزيع هذه النتائج بين المجموعات.	الاعتبارات وتأثيرات المجتمع المحلي على النتائج الصحية للفرد. الآثار المتعددة على النتائج الصحية للمجتمع (على سبيل المثال الأسر وأصحاب العمل)	النتائج الصحية التي تهم المستفيد بما يتسق مع الخيارات والمبادئ الشخصية من خلال إشراك المريض في اتخاذ القرار ومن خلال تفعيل أدوات قياس النتائج وتجربة الرعاية المبلغ عنها من قبل المرضى (PROMs/PREMs*)	النتائج الصحية
التوزيع العادل للرعاية الصحية والموارد بحسب حاجة المجموعات المختلفة داخل النظام. والاستخدام الأمثل للموارد المخصصة لتحسين النتائج الصحية والحصول على أفضل المكاسب والقضاء على الهدر.	توزيع خدمات الرعاية المجتمعية وتوزيع واستخدام موارد المجتمع الأخرى والموارد الطبيعية بما يخدم الصحة. خدمة ورعاية المرضى من قبل الأسر والأفراد خارج المنظومة الصحية.	اعتبارات تخصيص الموارد لعلاج الأمراض المختلفة بما فيها النادرة. تكاليف تقديم الرعاية الصحية للفرد بما في ذلك تكلفة المورد البشري والأجهزة والمستلزمات والإمدادات والمرافق. الموارد الشخصية مثل: النفقات المالية الإضافية التي يتحملها الأفراد وتكاليف الانتظار والتنقل وعبء العلاج.	الموارد

جدول (١)، أمثلة للاعتبارات المختلفة للمكونين الأساسيين لمفهوم الرعاية الصحية الحكيمة ضمن المستويات الثلاثة للتعريف

*Patient-reported outcome measures (PROMs), Patient-reported experience measures (PREMs)



الخاتمة

يشكل هذا التعريف لبنة أساسية لإصدارات المركز القادمة المختصة بالمعرفة والسياسيات والأدلة، حيث سيعمل المركز ضمن أولوياته على التطرق للعناصر المختلفة ضمن هذا التعريف وفهم كيفية تمكين وتسريع وتوسيع نطاق التحول نحو رعاية صحية حكيمة، وكيفية قياس ذلك ضمن النظام الصحي في المملكة. كما سيساهم المركز في تقديم تطبيقات مختلفة للجهات المتعددة ضمن النظام لاختبار النموذج وتفصيل ما يلزم للتطبيق بما يشمل: التطرق لأفضل الطرق لقياس النتائج والتكلفة الحقيقية للرعاية المقدمة على مستوى الفرد والمجتمع والسكان، كيفية تفعيل دور المستفيدين في تحديد النتائج ودور أدوات قياس النتائج الصحية وتجربة الرعاية المُبلّغة من قبل المرضى (PROMs/ PREMs) في تقديم منظور المستفيد، التعامل مع قرارات المفاضلة المحتملة بين المستويات المختلفة (على سبيل المثال المفاضلة بين تحسين النتائج على مستوى الأفراد والنتائج على مستوى صحة السكان)، دراسة أثر العوامل الاجتماعية المحددة للصحة (social determinants of health) على النتائج الصحية المحصلة.

يسعى المركز لمشاركة هذا التعريف للرعاية الصحية الحكيمة مع جميع الجهات المعنية - بما في ذلك صناع القرار والتنفيذيين والممارسين الصحيين - في النظام الصحي بالمملكة لتوحيد الرؤى والجهود حول المفهوم، إن الهدف هو جعل الرعاية الصحية الحكيمة سمة عامة للنظام الصحي بالمملكة لتمكين النظام من تقديم مخرجات عالية الجودة و متمحورة حول المستفيدين مع رفع كفاءة الإنفاق وضمان الاستدامة المالية. ومع أنه لا توجد صيغة مبسطة لتحقيق هذا الهدف، نأمل أن يقدم هذا التعريف الواسع الخطوة الأولى الأساسية نحو التطبيق بما يتناسب مع مختلف أصحاب المصلحة في النظام الصحي بالمملكة.

إن الخطوات التالية هي التحقق من ملاءمة التعريف وقابليته للقياس وذلك لارتكاز هذا النموذج على القياس للمقارنة ومن ثم التعلم والتحسين المستمر. حيث يشمل القياس جميع مراحل الرعاية بدءاً من قياس المدخلات (التمثلة في الموارد المستخدمة بالإضافة لخصائص المستفيدين مثل: الظروف المعيشية، التركيبة السكانية، الأمراض المصاحبة، والمحددات الاجتماعية للصحة) مروراً بالعمليات (المشمولة سلفاً بالعديد من جهود القياس)، ووصولاً إلى الأهم وهو قياس النتائج المحصلة من الخدمات.



شكر وتقدير

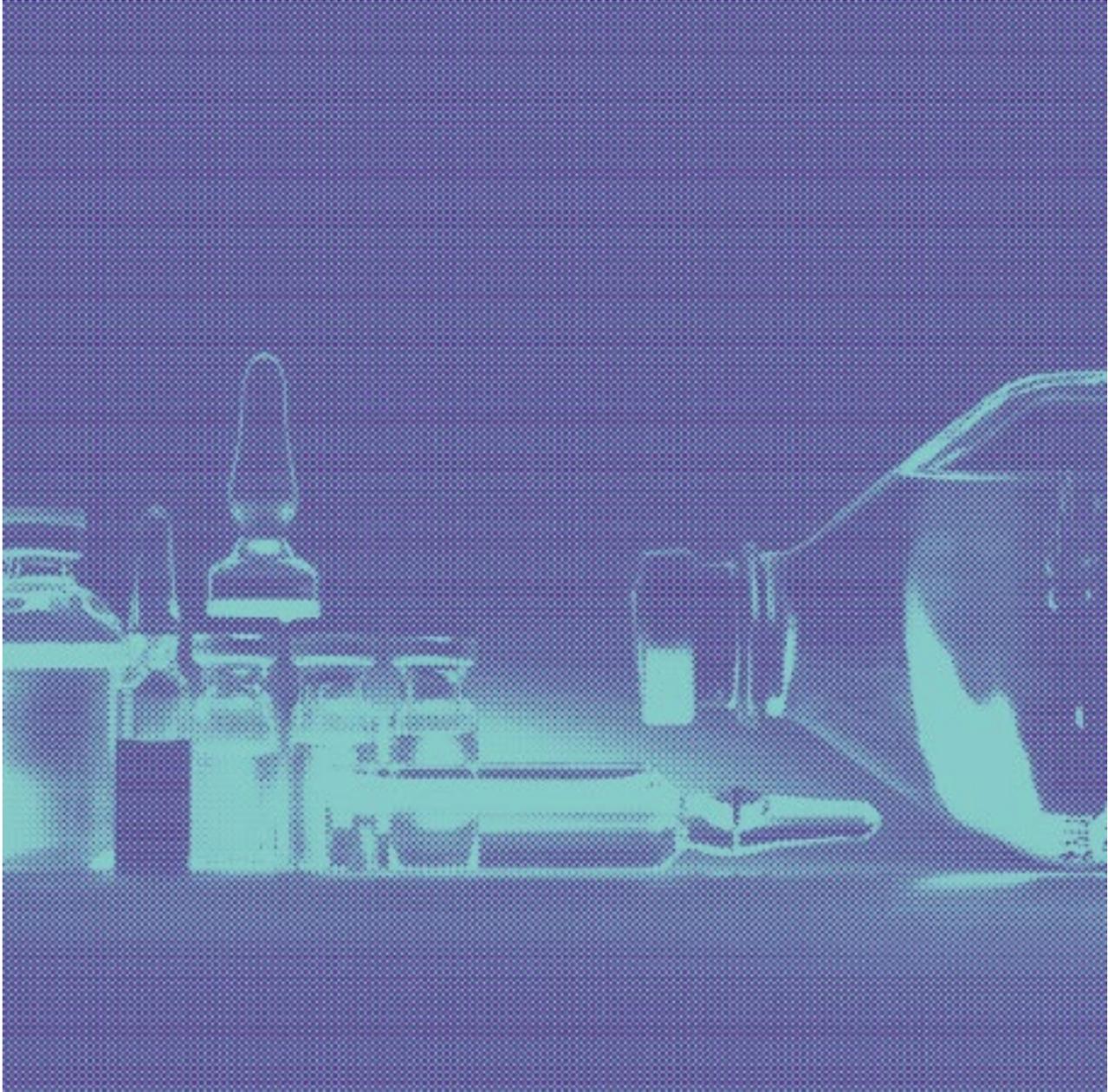
(مكتب تحقيق الرؤية وزارة الصحة)، د. روبرت كابلان (كلية هارفارد للأعمال)، د. رياض الشمسان (برنامج الضمان الصحي وشراء الخدمات الصحية)، د. سعدي طاهر (برنامج الضمان الصحي وشراء الخدمات الصحية)، د. شباب الغامدي (مجلس التأمين الصحي التعاوني)، د. طريف الأعمى (وكالة وزارة الصحة للخدمات العلاجية)، د. عبد الإله هوساوي (المركز السعودي لسلامة المرضى)، أ. عبد العزيز عبد الباقي (وكالة وزارة الصحة للتخطيط والتميز المؤسسي)، د. عمر الشنقيطي (برنامج الضمان الصحي وشراء الخدمات الصحية)، د. محمد الصغير (شركة الصحة القابضة).

يتقدم مركز تعزيز الرعاية الصحية الحكيمة بالشكر الجزيل لفريق الخبراء الذين ساهموا من خلال خبرتهم ووقتهم في إثراء هذا العمل وهم: د. إبراهيم الجفالي (مركز تقييم التكنولوجيا الصحية)، د. أحمد العامري (الخدمات الطبية للقوات المسلحة)، أ. إيان دالتون (مكتب تحقيق الرؤية، وزارة الصحة)، د. أيمن عبده (الهيئة السعودية للتخصصات الصحية)، د. حسام الفالح (جمعية القلب السعودية)، د. أيمن محمود عوض (برنامج الضمان الصحي وشراء الخدمات الصحية)، د. حسان أحمد قمحية (موسوعة الملك عبد الله بن عبدالعزيز العربية للمحتوى الصحي- الشؤون الصحية بالحرس الوطني)، د. خالد الشيباني

ملاحظة: الجهات المذكورة هي الجهات الممثلة من قبل فريق الخبراء وقت إعداد هذا العمل ولا تعكس بالضرورة جهة العمل الحالية وقت الإصدار.

المراجع

1. Michael E. Porter. What Is Value in Health Care? *N Engl J Med*. 2010;2477-2481.
2. World Economic Forum, BCG. Value in Healthcare Laying the Foundation for Health System Transformation: Insight Report. 2017;(April):1-40. www.weforum.org.
3. Muir Gray, Louise Hurst. Value-based healthcare - CEBM. <https://www.cebm.net/2018/04/what-do-we-mean-by-value-based-healthcare/>. Published 2018. Accessed June 24, 2020.
4. The IHI Triple Aim | IHI - Institute for Healthcare Improvement. <http://www.ihl.org/Engage/Initiatives/TripleAim/Pages/default.aspx>. Accessed June 24, 2020.
5. Minister of Health. Health Sector Transformation Strategy. *Model Archit Pract*. 2017;265-267. doi:10.1007/978-3-540-71868-0_17
6. EXPH. Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health. Opinion on Defining Value in "Value-Based Healthcare."; 2019. doi:10.2875/35471
7. Basic Law of Governance. <https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/16b97fcb-4833-4f66-8531-a9a700f161b6/2>. Published 1992. Accessed June 11, 2020.





الناشر
مركز الصحة الحكيمة
الربيع بلازا، شارع الملك عبدالعزيز
الرياض، المملكة العربية السعودية
البريد الإلكتروني:
valueinhealth@phap.sa

© value in health 2021
جميع الحقوق محفوظة