مسار التميّز في رعاية مرضى السرطان:

التعلُّم من التجرِبة القطرية

السيد مسعود علي عبد الخالق

الدكتور هادي محمد أبو رشيد

الدكتورة شيخة أبو شيخة

السيدة سارة مكونيل كامبلاني

الدكتورة أماني محمد الخاتم

الدكتور ألكساندر كنوث

الدكتور وليد قرنفلة

مؤسسة قطر
Qatar Foundation

WISH
مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
World Innovation Summit for Health

مسار التميّز في رعاية مرضى السرطان:

التعلُّم من التجرِبة القطرية

المؤلفون

السيد مسعود علي عبد الخالق، مدير المشروعات الوطنية، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية – الدوحة، قطر

الدكتور هادي محمد أبو رشيد، رئيس قسم التطوير المهني والبحث العلمي، الجمعية القطرية للسرطان – الدوحة، قطر

الدكتورة شيخة أبو شيخة، مديرة برامج الكشف المبكّر، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية – الدوحة، قطر

السيدة سارة مكونيل كامبلاني، مديرة مشروعات أولى، خدمات علاج السرطان، مؤسسة حمد الطبية – الدوحة، قطر

الدكتورة أماني محمد الخاتم، أخصائية صحة عامة، وزارة الصحة العامة – الدوحة، قطر

الدكتور ألكساندر كنوث، المدير الطبي والرئيس التنفيذي للمركز الوطني لعلاج وأبحاث السرطان، ورئيس خدمات علاج السرطان، مؤسسة حمد الطبية – الدوحة، قطر

الدكتور وليد قرنفلة، مدير البحوث والسياسات، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية «ويش»، مؤسسة قطر – الدوحة، قطر

* تم ترتيب أسماء المؤلفين أبجديًا حسب الحرف الأول من الاسم الأخير

اللجنة التوجيهية للسياسات

الدكتورة مريم عبد الملك، المدير العام، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية

السيدة حورية أحمد، مديرة مركز السياسات، مؤسسة قطر

السيدة سلطانة أفضل، الرئيس التنفيذي، مؤتمر «ويش»

المهندس عمر الأنصاري، الأمين العام، مجلس قطر للبحوث والتطوير والابتكار

السيد علي عبد الله الدباغ، نائب المدير العام للتخطيط الاستراتيجي، صندوق قطر للتنمية

السيد خالد العمادي، الرئيس التنفيذي، المستشفى الأهلي

الدكتورة أسماء علي آلي ثاني، عميدة كلية العلوم الصحية، ومديرة مركز البحوث الطبية الحيوية، جامعة قطر

الشيخ الدكتور محمد بن حمد آل ثاني، مدير إدارة الصحة العامة، وزارة الصحة العامة

السيدة يسرا حماد بجادي، أخصائية رعاية صحية، صندوق قطر للتنمية

الدكتور روبرتو برتوليني، مستشار وزير الصحة، وزارة الصحة العامة

الدكتور ديفيد فلوري، رئيس مجموعة المستشفيات التخصصية، مؤسسة حمد الطبية

الدكتور ريتشارد أوكينيدي، نائب رئيس مؤسسة قطر للبحوث والتطوير والابتكار، مؤسسة قطر

الدكتور وليد قرنفلة، مدير البحوث والسياسات، مؤتمر «ويش»

البروفيسور جاويد شيخ، عميد كلية طب وايل كورنيل في قطر

الدكتور إدوارد ستونكل، عميد كلية العلوم الصحية والحيوية، جامعة حمد بن خليفة

البروفيسور إيجون توفت، نائب رئيس جامعة قطر للعلوم الطبية والصحية

قائمة الاختصارات

ASR	المعدّل المُنمّط حسب السن
CT	التصوير المقطعي المحوسب (اختصاراً: الأشعة المقطعية)
GCC	مجلس التعاون لدول الخليج العربية (اختصاراً: مجلس التعاون الخليجي)
GDP	الناتج المحلي الإجمالي
MDTs	فرق متعددة التخصصات
MRI	التصوير بالرنين المغناطيسي
MR-IGABT	العلاج الإشعاعي الموضعي التكييفي الموجّه بالرنين المغناطيسي
MRgHIFU	الموجات فوق الصوتية المركّزة عالية الكثافة الموجّهة بالرنين المغناطيسي
PHCC	مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
QBB	قطر بيوبنك
QCRP	الشراكة القطرية لبحوث السرطان
QCS	الجمعية القطرية للسرطان
QGP	برنامج قطر جينوم
QPMI	معهد قطر للطب الدقيق
SGRT	العلاج الإشعاعي الموجّه سطحيًا
TBI	تشعيع كامل الجسم
WHO	منظمة الصحة العالمية

الملخص التنفيذي

شهد عام ٢٠١١ إطلاق دولة قطر أول برنامج وطني لمكافحة السرطان على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي. وأسهمت الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان تحت عنوان "مسار التميّز" (٢٠١١–٢٠١٦) والوثيقة المصاحبة لها، استراتيجية قطر الوطنية لبحوث السرطان (٢٠١٢)، في إحداث نقلة نوعية هدفها تحسين الرحلة العلاجية لمرضى السرطان في دولة قطر؛ وباتت النتائج التي تحققها الدولة تضاهي الدول التي تعمل وفق استراتيجيات وطنية راسخة لمكافحة هذا المرض.[1]

ومن أهم العوامل التي يسّرت هذا النجاح وجود هياكل حوكمة قوية بإشراف قيادة مستنيرة ملتزمة والمبادرة إلى المشاركة من كافة القطاعات المعنية، بما في ذلك مقدمو الخدمات الحكومية والخاصة والمؤسسات الخيرية وجهات العمل الخاصة والشركاء الأكاديميون والاستعانة بمجموعات الخبرة والخبراء المتخصصين.

لقد تحققت العديد من الإنجازات الرئيسة في مكافحة مرض السرطان والكشف المبكّر عنه وعلاجه ورعاية المصابين به على مدار الفترة المحددة لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان. وتخلل هذه الإنجازات إطلاق مبادرات توعوية منسّقة على مستوى قطاعات عدّة، إلى جانب حملات التثقيف بشأن مرض السرطان وتغيير الأفكار الخاطئة المنتشرة عنه بما يتماشى مع برنامج التوعية على المستوى الوطني.

وفي هذا الإطار، اعتنت دولة قطر بوضع عددٍ من البرامج المميزة للكشف المبكّر عن أمراض السرطان، منها البرنامج الوطني للكشف المبكّر عن سرطان الثدي، والبرنامج الوطني للكشف المبكّر عن سرطان الأمعاء، وبرنامج الكشف المبكّر عن سرطان عنق الرحم، وخصّصت لهذا البرامج مركز اتصال ووحدة متنقلة تُعنى بتقديم خدماتها إلى السكان في الأماكن النائية بدولة قطر. كما نجحت الدولة في تحسين النتائج السريرية وتجربة المرضى وتعزيز الثقة العامة بفضل المبادرة إلى تشكيل الفرق الدولية المعتمدة والمتخصصة في علاج السرطان وتوسعة المهام المنوطة بها، علاوةً على استخدام أفضل وسائل التشخيص والعلاج واتباع نهج متمحور حول المرضى لتنظيم تدابير الرعاية المقدمة لهم على الوجه الأكمل.

وستركّز التطورات المستقبلية على تعزيز مجالات الإنجاز الملموسة عبر الاستعانة بالأدلة العلمية المستجدة والتقنيات المبتكرة؛ وينطوي هذا على اتباع النُهج القائمة على الأدلة لتعزيز مشاركة السكان وكذا الوقاية والكشف المبكّر، لا سيّما تطبيق النُهج الملائمة للحالة الصحية. كما هو الحال مع أي برنامج سرطان ناجح ، تحتاج برامج النجاة والانتقال إلى التعزيز لتشمل نماذج علاج الأمراض المزمنة والرعاية التلطيفية.. كما يجب التركيز أيضًا على علاج الأمراض السرطانية النادرة وزيادة تنمية القدرات والكفاءات المحلية ضمن الفرق المعنية ببحوث السرطان عالية الأثر على مستوى دولة قطر.

إن دولة قطر تقدّم نموذجًا فريدًا يؤكد على عالمية تطبيق المبادئ الناجحة لمكافحة السرطان، ويشترط في الوقت ذاته تكييف هذه المبادئ بما يلائم السياق المحلي والثقافة الخاصة بكل دولة على حدة. ومن الضروري هنا أن نمتلك إطار حوكمة واضح وقيادة متبصّرة تتضافر جهودها مع الكفاءات المناسبة في كل المؤسسات الشريكة بغية تحقيق هدف مشترك.

وفيما يلي التوصيات المتعلقة بالسياسات الرئيسة التي يمكن تطبيقها داخل دولة قطر وخارجها، علاوةً على استعراض إطار العمل الناجح المَستقى من التجربة القطرية لرعاية مرضى السرطان.

التوصيات بشأن السياسات الرئيسة:

(أ) وضع الاستراتيجيات التكميلية (وتشمل بحوث السرطان وبرامج الرعاية التلطيفية والبرامج الانتقالية اللاحقة لعلاج المرض)
(ب) تعميم إجراءات الكشف المبكّر عن السرطان والقيم الوقائية منه
(ج) وضع المعايير واستحداث الأدوار اللازمة

المحاور الأساسية ضمن الإطار الإنمائي لرعاية مرضى السرطان

نوصي بدمج المحاور الأساسية التالية بوصفها جزءًا لا يتجزأ من إعداد إطار ناجح لرعاية مرضى السرطان:

(أ) بلورة رؤية واضحة ومعدّة خصيصًا لملاءمة السياقات الوطنية وبرامج مكافحة السرطان.
(ب) قيادة ملتزمة تستعين بتدابير فعالة لمتابعة التقدم علاوةً على ترتيبات الحوكمة الرشيدة.
(ج) مشاركة جميع الأطراف المعنية أثناء مراحل الإعداد والتنفيذ والتقييم، بما في ذلك مقدمو الخدمات الحكومية والخاصة وفئات المجتمع المحلية.
(د) ينبغي أن تشمل الاستراتيجيات استمرارية برامج علاج السرطان بدءًا من الوقاية من المرض والكشف المبكّر عنه.
(ه) ضرورة الاستعانة بالعناصر الجوهرية التكميلية، كإجراء البحوث وإطلاق الحملات التثقيفية والرعاية التلطيفية وبرامج التعافي، على أن تكون هذه العناصر مُدرجة ضمن البرامج أو موضّحة في استراتيجيات تكميلية.
(و) وضع معايير الخدمات والمعايير السريرية من خلال الاستعانة المدروسة بالخبرات الداخلية والخارجية، كالشركاء الدوليين والمجموعات الاستشارية السريرية الوطنية.
(ز) الاستقطاب الرسمي للتخصصات وتوسيع نطاق الأدوار الابتكارية في إطار زيادة القدرات والاهتمام بتطوير المرافق والقوى العاملة في المستقبل.
(ح) قياس النتائج اعتمادًا على جمع البيانات والسجلات الدقيقة، بما في ذلك تجارب المصابين بمرض السرطان.

مقدمة

شهد عام ٢٠١١ إطلاق دولة قطر البرنامج الأول من نوعه لمكافحة السرطان على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي، وذلك في إطار الاستراتيجية الخمسية الوطنية لمكافحة السرطان تحت عنوان «مسار التميّز» (٢٠١١–٢٠١٦)[2] التي هدفت إلى إحداث نقلة نوعية في تحسين رعاية مرضى السرطان على مستوى البلاد؛ بالإضافة إلى كونها أول استراتيجية خاصة بمكافحة هذا المرض في دولة قطر، وجرى تنفيذها ضمن الأولويات الرئيسة في الاستراتيجية الوطنية للصحة (٢٠١١–٢٠١٦).[3]

تمحور البرنامج حول مسار رعاية المرضى واشتمل على وضع هياكل الحوكمة الضرورية، بما في ذلك اللجنة الوطنية للسرطان بوزارة الصحة العامة، وتشكيل المجموعات الوطنية للاستشارات السريرية لكل نوع من أنواع السرطان، علاوةً على تشكيل فريق دعم المشروعات المؤلف من نخبة من الخبراء المتخصصين في هذا المجال.

واستكمالاً لهذه الاستراتيجية، جرى وضع استراتيجية قطر الوطنية لبحوث السرطان (٢٠١٢)[4] التي انطوت على إطار عمل يُعنى بإجراء بحوث السرطان الأساسية والسريرية والانتقالية على مستوى عالمي، وبناء القدرات والإمكانات الوطنية من خلال الاستعانة بالخبرات الأكاديمية التي تزخر بها البلاد.

كذلك جرى إعداد الإطار الوطني لمكافحة السرطان (٢٠١٧–٢٠٢٢)[5] تحت عنوان «الخطوات التالية في مسار التميّز» استنادًا إلى الأسس الراسخة الرامية إلى دمج خدمات علاج السرطان وبحوثه في خطة موّحدة؛ علمًا بأن الإطار يرتبط بصورة وثيقة مع محور «الصحة الجيدة» في الاستراتيجية الوطنية للصحة ٢٠١٧–٢٠٢٢ بمحاورها الثلاثة المتمثلة في: صحة أفضل، ورعاية أفضل، وقيمة أفضل.

تتبوأ دولة قطر موقعًا متميزًا في شبه الجزيرة العربية، وشهدت تطورًا سريعًا على مدى العقود الماضية، كما أنها في مصاف الدول العالمية الأعلى دخلاً للفرد بحسب نصيبه في الناتج المحلي الإجمالي، علاوةً على قلة أعداد مواطنيها وارتفاع نسبة الشباب بينهم وكذلك ارتفاع أعداد المغتربين القاطنين بها. ويُعد السرطان ثاني الأمراض غير السارية انتشارًا على مستوى البلاد بعد أمراض القلب والأوعية الدموية، ومن المتوقع زيادة الإصابة به بواقع ثلاثة أضعاف بين عامَي ٢٠١٠ و٢٠٣٠ نتيجةً الشيخوخة والنمو السكاني.[6،5]

وإلى جانب ما سبق، تحظى دولة قطر بتركيبة سكانية فريدة تفتقر إلى الدراسة الوافية من حيث أعراض الأمراض وأنماطها غير المعتادة والتي تشكّل موضع اهتمام عالمي وأهمية لشعوب المنطقة الخليجية ومجتمع المغتربين العرب في جميع أنحاء العالم.

وتمتلك الدولة بنية أساسية متميزة في مجال بحوث السرطان على مستوى الشركاء الأكاديميين بالجامعات والمؤسسات البحثية التي تتيح إمكانية شغل عددٍ من المناصب المتخصصة في بحوث السرطان، وكذلك بنية أساسية لدعم الابتكار وتطوير التكنولوجيا الحيوية.

أمّا الرعاية الصحية العامة فتوفرها الدولة دون مقابل لجميع المقيمين الذين سدّدوا الحد الأدنى من رسوم التأمين الصحي، ويدخل في عداد ذلك رسوم علاج السرطان. وتتيح الدولة أيضًا الوصول إلى الدعم المخصص لتقديم العلاج استنادًا إلى الاحتياجات الاستثنائية أو الإنسانية من المصادر الأخرى كالجمعيات الخيرية مثل الجمعية القطرية للسرطان.

عبء السرطان

المنظور العالمي

يشكّل السرطان أحد التحديات الصحية العالمية التي تنتشر بوتيرة متسارعة، وهو من الأسباب الرئيسة لحدوث الوفاة في جميع أنحاء العالم. ولذا، توصي منظمة الصحة العالمية جميع الدول بوضع برامج مكافحة السرطان وتنفيذها بغية الوقاية والكشف المبكّر عنه حال الإصابة، علاوةً على إدارة المرض وآثاره الناجمة بصورة فعّالة من خلال توفير العلاج المفضي إلى التعافي أو تقديم الرعاية التلطيفية. واستجابةً لهذه الدعوة، بادرت دولة قطر إلى وضع الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان التي أطلقتها تحت عنوان «مسار التميز» (٢٠١١–٢٠١٦).[٢]

وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٥ إلى أن السرطان هو المسبّب الأساسي الأول أو الثاني للوفاة قبل بلوغ سن السبعين على مستوى ٩١ دولة من أصل ١٧٢، ويأتي في المرتبة الثالثة أو الرابعة في ٢٢ دولة أخرى، من بينها دولة قطر (انظر الشكل ١).[٦]

تكلفة السرطان

يتسبب السرطان وتكلفة علاجه في إهدار الموارد الاقتصادية والفرص المتاحة للمرضى والأسر وجهات العمل والمجتمع ككل؛ إذ تنطوي هذه الخسائر على الخسائر المالية والمرض وتدّني جودة الحياة والوفاة المبكّرة. ناهيك عن تزايد العبء الاقتصادي على المستوى العالمي، إلى جانب الأعباء الكبيرة التي ترهق كاهل الأفراد والأسر على حد سواء. وتشير البحوث إلى أنه بناءً على معدّلات الوفاة المبكّرة والعجز الناجم عن الإصابة بالسرطان عالميًا، يبلغ الأثر الاقتصادي الكلّي للسرطان ما نسبته ١.٥٪ من الناتج المحلي الإجمالي العالمي، ولا يشمل ذلك التكاليف المباشرة المتكبدة في علاج السرطان. وبالنسبة لدولة قطر، فإن ذلك يعادل قرابة ٢.٨٧ مليار دولار أمريكي. وترى منظمة الصحة العالمية وخبراء الصحة العالميين أنه يمكن تقليل التكاليف الباهظة لعلاج السرطان من خلال إجراء التدخلات الموجّهة الفعالة من حيث التكاليف والتي ثبتت نجاعتها في بعض الدول.

المنظور القطري

دولة قطر من البلدان حديثة العهد نسبيًا؛ غير أن التوقعات تشير إلى زيادة معدّلات الإصابة بالسرطان بنحو ثلاثة أضعاف فيما بين عامَيّ ٢٠١٠ و٢٠٣٠ بسبب الشيخوخة والنمو السكاني (انظر الشكل ٢).[٥]

وكما هو الحال في الدول الأخرى، تتزايد معدّلات الإصابة بهذا المرض مع تقدُّم العمر، فيما يستمر متوسط العمر المتوقع في الارتفاع بدولة قطر لكل من الرجال (٧٩ عامًا) والنساء (٨٢ عامًا) (انظر الجدول ١). وكما ذُكر فإن السرطان هو ثاني الأمراض غير السارية المسبّبة للوفاة على مستوى البلاد.[٧]

الوفاة المبكّرة بسبب السرطان

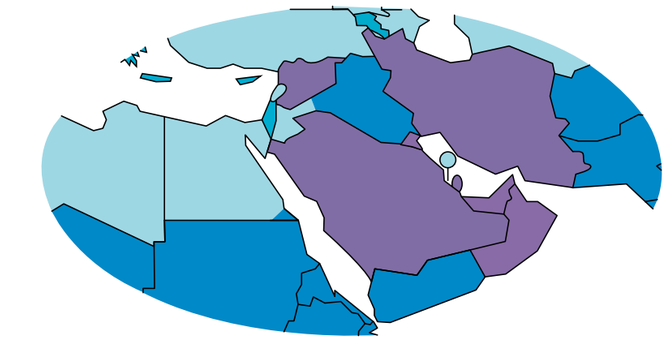
تشير البيانات المستقاة من سجل قطر الوطني للسرطان لعام ٢٠١٦ أنه جرى تشخيص ما مجموعه ١٥٦٦ حالة إصابة جديدة بالسرطان في عام ٢٠١٦، منها نسبة ٢١٪ من القطريين؛ بواقع ٤٢٪ للإناث و٥٨٪ للرجال. وكان أكثر الأنواع انتشارًا هو سرطان الثدي، إذ بلغت نسبته ١٧٪ من جميع حالات الإصابة، يليه سرطان القولون والمستقيم بنسبة ١٠٪. وبلغ معدّل الإصابة الإجمالي ٥٩.٨ لكل ١٠٠ ألف نسمة.[٨]

أمّا معدّل الوفيات في دولة قطر فيبلغ ١٦٪ ويشبه معدّل الوفيات في باقي دول مجلس التعاون (انظر الشكل ٣).[٩]

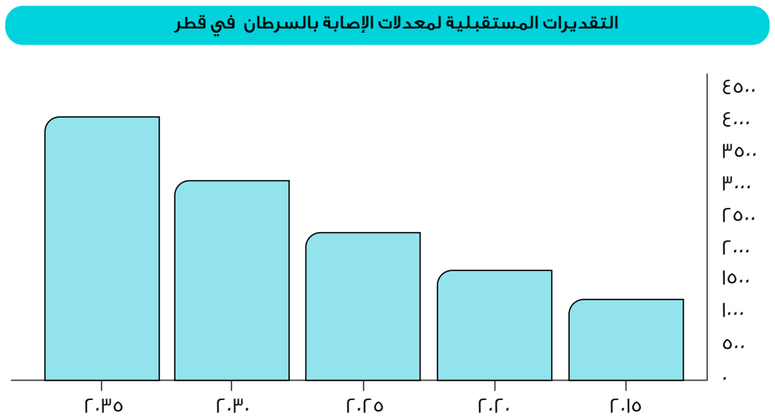
الإصابة بالسرطان

سرطان الثدي هو أكثر أنواع السرطانات انتشارًا بين القطريين بنسبة ٢٠.٦٦٪ من إجمالي حالات الإصابة، يليه سرطان القولون والمستقيم بنسبة ١٢٪. كما بلغت معدلّات تعافي القطريين من مرض السرطان نسبة ٨٩٪ من سرطان الثدي، و٦٩٪ من سرطان القولون والمستقيم، و٦٧٪ من سرطان الدم، و٩٠٪ من سرطان الغدة الدرقية. وشهد عام ٢٠١٦ تسجيل ١٦٥ حالة وفاة بين القطريين المصابين بالسرطان، فيما بلغ معدّل الوفيات المنمّط حسب السن ١٢٦ حالة لكل ١٠٠ ألف نسمة. ويُعدّ سرطان الرئة المسبّب الأول للوفاة، إذ بلغت معدّلات الوفاة منه نسبة ١٤٪، يليه سرطان الكبد بنسبة ١١٪، ثمّ سرطان القولون والمستقيم بنسبة ٨.٥٪.[٨]

وفي عام ٢٠١٨، شكّل سرطان الثدي العبء المرضي الأكبر على مستوى دولة قطر، حيث بلغت المخاطر التراكمية للوفاة بسببه ما يزيد عن ضعف مخاطر الوفاة بسبب الأنواع الأخرى كسرطان القولون والمستقيم وسرطان الدم وسرطان الغدد اللمفاوية اللاهودجكينية، وكذلك ضعف مخاطر الوفاة بسبب سرطان الرئة.[٧]



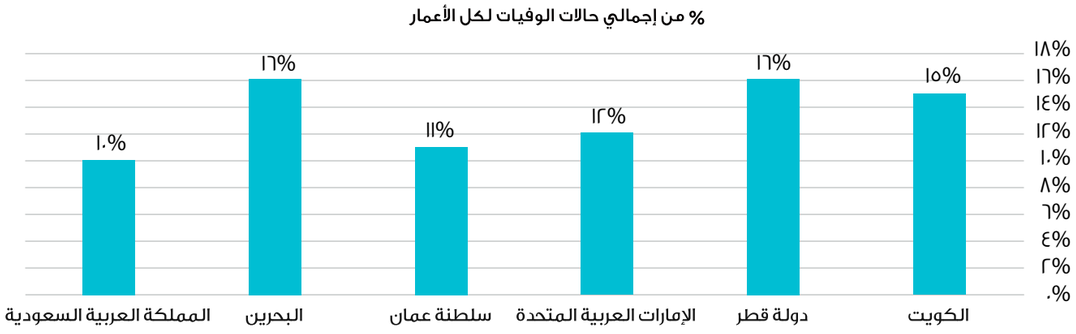
الشكل ١ | خريطة عالمية معدّلة تبين تصنيف السرطان على مستوى الدول كمسبّب للوفاة في الفئات العمرية دون سن ٧٠ عامًا في عام ٢٠١٥. المصدر: منظمة الصحة العالمية



الشكل ٢ | توقعات الإصابة بالسرطان في دولة قطر. المصدر: وزارة الصحة العامة القطرية

الجدول ١ | تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن مرض السرطان لعام ٢٠١٨

	الموجز القُطري لمنظمة الصحة العالمية حول الإصابة بالسرطان لعام ٢٠١٤	تقرير المرصد العالمي للسرطان "غلوبوكان" التابع لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٨	الزيادة السنوية التقريبية (بالنسبة المئوية)
الإصابات	٥٤٠	١٢٦٠	٣٣
الوفيات	٤٠٠	٦٧٢	١٧



الشكل ٣ | معدّل الوفيات التناسبي بسبب السرطان في دول مجلس التعاون الخليجي. المصدر: الموجز القُطري للأمراض غير السارية لعام ٢٠١٨، منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨)

التقدم المُحرز في دولة قطر

أحرزت دولة قطر تقدمًا هائلاً في محاربة هذا المرض منذ إطلاقها الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان عام ٢٠١١؛ وأسهمت خدمات علاج السرطان – القائمة على التنظيم الرسمي والاستعانة بفرق العمل الدولية المعتمدة – في تحقيق نتائج مضاهية لتلك المقدمة في الدول ذات الباع الطويل في توفير الرعاية الشاملة لمرضى السرطان. وانعكس ذلك في تعزيز ثقة السكان في خدمات علاج السرطان، التي تجلّت في الزيادة المطّردة في استخدام الخدمات، لا سيّما من جانب المواطنين القطريين.

الحوكمة والتنظيم والاتصال

تمّ وضع ترتيبات الحوكمة اللازمة للإشراف على الاستراتيجية، وشمّل ذلك تشكيل اللجنة الوطنية للسرطان التي ضمّت ممثلين عن جميع القطاعات المعنية لمتابعة التقدم المحرز في تنفيذ إطار العمل؛ علاوةً على تشكيل العديد من المجموعات الفرعية، كمجموعة الاتصال المعنية بتعميم المعلومات حول السرطان والتحقق من اتساق الرسائل التوعوية، وكذلك الشراكة الوطنية لبحوث السرطان التي تتولى الإشراف على تنفيذ البرنامج البحثي وضمان التعاون مع الشركاء الأكاديميين.

كما جرى تشكيل المجموعات الاستشارية السريرية الوطنية لإسداء المشورة اللازمة حول أنواع السرطان المختلفة، وتضمّ هذه المجموعات ممثلي الأطراف المعنية من مؤسسة الرعاية الصحية الأولية، ومؤسسة حمد الطبية، ومقدمي الرعاية من القطاع الخاص، والمؤسسات غير الربحية؛ وهم يعملون بوصفهم خبراء مرجعيين لوزارة الصحة العامة ودولة قطر بشأن احتياجات المرضى المصابين بأنواع محددة من أمراض السرطان.

وتشرف هذه المجموعات أيضًا على وضع المبادئ الإرشادية الوطنية للتدابير العلاجية السريرية، التي تشمل معايير الإحالة العاجلة للمرضى المشتبه في إصابتهم بالسرطان، كما تُعنى بالموافقة على معايير الخدمات وبرامج التحسين لضمان مواكبة خدمات علاج السرطان في دولة قطر لمستويات الابتكار القائم على الأدلة في تقديم العلاج والرعاية المطلوبة.

هناك أيضًا أربع عشرة فرقة متعددة التخصصات تُعنى رسميًا بمكافحة كل نوع من أنواع السرطانات، وتمّ استحداث مجموعة من الأدوار الوظيفية الجديدة، مثل منسقي مسارات المرضى والفرق متعددة التخصصات، فضلاً عن استحداث وظائف أخصائيي التمريض السريري لمرضى السرطان التي يحمل شاغلوها درجة الماجستير في تمريض السرطان من مؤسسات أكاديمية محلية.

وتبرز الأهمية القصوى لإنشاء برامج الكشف المبكّر عن السرطان في نجاح رحلة العلاج وتحسين النتائج المحرزة في علاج معظم أنواع السرطان؛ علمًا بأن برامج الكشف المبكّر عن السرطان التي أطلقتها دولة قطر تتبع مبادئ إرشادية واضحة في عملية الفحص، مستعينةً في ذلك بأفضل الأجهزة والوسائل التكنولوجية المتقدمة علاوةً على وجودها في مواقع ملائمة لجموع السكان.

وقد وُضعت برامج الفحص الجماعي للسكان للكشف عن الإصابة بأمراض السرطان لكي تتيح للمواطنين القطريين والمقيمين المؤهلين الحصول على خدمات الرعاية اللازمة إمّا بحضور المريض أو عن طريق الإحالة الذاتية أو الإحالة من جانب الطبيب المعالج.

وتقدم مؤسسة الرعاية الصحية الأولية حاليًا ثلاثة برامج للكشف عن السرطان (انظر الشكل ٤). وتصل نسبة التغطية بين المواطنين القطريين أكثر من ٥٠٪ في برنامج الكشف المبكّر عن سرطان الثدي، وحوالي ٣٠٪ في برنامج الكشف المبكّر عن سرطان الأمعاء؛ كما تستهدف حملات الإرشاد والتوعية المنتظمة الفئات العمرية التي تستهدفها برامج الكشف على المستوى الوطني.

شملت الجولة الكاملة الأولى للكشف عن سرطان الثدي فحص ٢٥,٤٢٧ سيدة في المجمل خلال الفترة من فبراير ٢٠١٦ إلى يناير ٢٠١٩، ونتج عنها الكشف عن إصابة ١٧٤ حالة؛ فيما شهدت الفترة ذاتها فحص ٢٠,٨٩٤ رجلاً وسيدة للكشف عن سرطان الأمعاء، وأظهرت النتائج إصابة ٤٢ حالة.

ويشتمل هذا البرنامج على أجنحة مخصصة للكشف عن مرض السرطان موزعة على ثلاثة مراكز محلية تابعة لمؤسسة الرعاية الصحية الأولية، وقد روعي عند تأسيسها أن تكون قريبة من المرضى بغية تعظيم المشاركة في برامج الكشف المذكورة. وهناك خطة لتوسعة خدمات الكشف عن سرطان الثدي والأمعاء بإضافة مركز صحي آخر إلى هذه المنظومة.

وتمّ إنشاء مركز اتصال وطني مخصص لبرامج الكشف عن السرطان للتواصل مع الفئات السكانية المؤهلة التي تستهدفها البرامج المذكورة. وبالإضافة إلى تعيين ١١ منسّقًا للمواعيد، يضم مركز الاتصال الوطني اثنين من كادر التمريض للمساعدة في تحديد مدى ملاءمة بعض الأشخاص للمشاركة في برامج الكشف.

وبالنسبة للأماكن النائية في دولة قطر، فقد دفعت مؤسسة الرعاية الصحية الأولية بوحدة متنقلة للكشف المبكّر مزوّدة بجهاز التصوير الشعاعي للثدي (الماموغراف)، لتمثل الوحدة بذلك عنصرًا استراتيجيًا داعمًا لجهود التوعية ببرامج الكشف المبكّر عن السرطان.

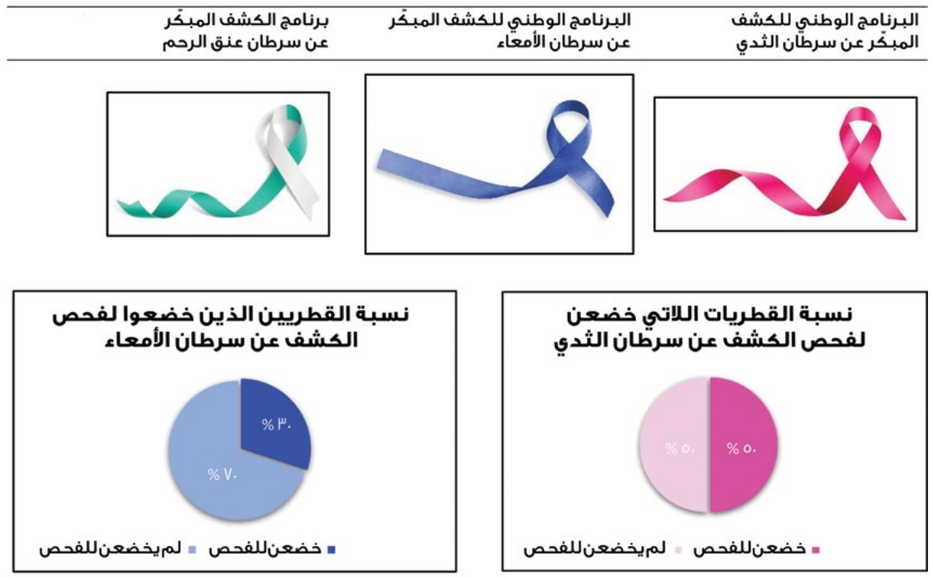
واستكمالاً لهذه الجهود، جرى إعداد مسارات الإحالة السريعة لتلقي خدمات الرعاية التخصصية بالتعاون بين البرامج الوطنية للكشف المبكّر وغيرها من المؤسسات المستهدفة لعينات السكان كمؤسسة حمد الطبية وبرنامج قطر جينوم، وذلك بهدف تيسير إحالة الحالات العرضية واتخاذ التدابير اللازمة للتعامل مع المخاطر المحددة. كما جرى إنشاء عيادات للحالات الخطرة لأولئك الذين يعانون من مخاطر ترتبط بالأسرة أو مخاطر وراثية محددة.

كما تأسس سجل قطر الوطني للسرطان، ومن المقرر تطويره ليكون مركزًا وطنيًا لمعلومات السرطان ليتولى عند استكماله جمع كافة المعلومات المتاحة عن مرض السرطان بهدف تسهيل التخطيط القائم على الأدلة ومتابعة السياسات والخدمات والنتائج الخاصة بالسرطان، فضلاً عن كونه أداة أساسية في إجراء البحوث ذات الصلة.

ختامًا، أسهم استحداث الرقم التعريفي الموحد للمريض والسجل الإلكتروني الخاص به وتعميمهما على مستوى جميع مقدمي خدمات الرعاية الصحية العامة في تحسين الخدمات المقدمة، كالإحالة الإلكترونية العاجلة للمرضى المشتبه في إصابتهم بالسرطان، وتحسين جمع بيانات الصحة العامة. ومن الممكن توسعة نطاق هذه الخدمة من أجل تحسين استمرارية رعاية المرضى وسلامتهم في كافة القطاعات ومقدمي الخدمات الصحية.

تطوّر الخدمات والاستعانة بتقنيات العلاج المتقدمة

شهدت بيئة علاج مرضى السرطان تغيرًا جذريًا على مدار الفترة المقررة لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان؛ وأسهمت الاستثمارات



الشكل ٤ | برامج ونتائج الكشف المبكّر عن السرطان بمؤسسة الرعاية الصحية الأولية

في البنية التحتية والاستعانة بالتقنيات الجديدة في تحسين الممارسات السريرية ورفع مستوى مرافق الرعاية بصورة ملموسة.

وقد افتُتحت وحدة الرعاية التلطيفية المتخصصة المزوّدة بعشر أسِرّة طبية في مركز السرطان، علاوةً على تقديم برنامج معتمد للزمالة التدريبية.

وبادر القائمون على نظام الرعاية الصحية بدولة قطر إلى ضخ استثمارات كبيرة بهدف امتلاك التقنية الأكثر تطوّرًا لعلاج مرضى السرطان، وهو الآن يضاهي أفضل النُظم الصحية على مستوى العالم. كما أدّت الاستعانة بوسائل التشخيص والعلاج الحديثة في مجال التصوير والعلاج الإشعاعي إلى تحسين تجربة المرضى وتعزيز النتائج المحققة.

سايبرنايف هو نظام للجراحة الروبوتية الإشعاعية لعلاج آفات الدماغ السرطانية وغير السرطانية، وهو مزوّد بتقنية متطورة للعلاج الإشعاعي غير الجراحي بجرعات عالية ودقة متناهية، بما يوفر للمرضى بديلاً علاجيًا ناجحًا لا ينطوي على الجراحة أو الألم، ويبعث كذلك أملاً جديدًا للمرضى الذين يصعب أو يتعذّر عليهم الخضوع للجراحة.

هناك أيضًا وحدة الموجات فوق الصوتية المركّزة عالية الكثافة الموجّهة بالرنين المغناطيسي (MRgHIFU) لعلاج سرطان النقائل العظمية المستشري داخل العظام، وهي التقنية الأولى من نوعها على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي، وواحدة من سبعة عشر مركزًا فقط حول العالم تمتلك القدرة على تقديم هذا النوع من العلاج الموّجه عن طريق التصوير بالرنين المغناطيسي.

تعمل تقنية العلاج الإشعاعي الموضعي التكييفي الموجّه بالرنين المغناطيسي (MR-IGABT) على علاج المريضات المصابات بسرطان عنق الرحم في مراحله المتقدمة، وتسهم في تحسين كبير لنتائج العلاج في حالات سرطان الرحم المتعذّر استئصاله جراحيًا.

يُعد العلاج الإشعاعي الموجّه سطحيًا (SGRT) من التقنيات المبتكرة لتموضع المريض بصورة دقيقة، وهو أمر بالغ الأهمية لاستهداف الورم على نحو فعّال. كما يُعد تحديد سطح جسم المريض لحظيًا من خلال كاميرات الفيديو أسلوبًا خاليًا من التعرض للإشعاع المباشر عند تحديد وضع المريض ومتابعته أثناء العلاج.

تعمل تقنية تشعيع كامل الجسم (TBI) على تهيئة المرضى تحضيرًا لعملية زراعة نخاع العظم، وقد نجح الأطباء في علاج أول مريض باستخدام هذه التقنية في يناير ٢٠١٨.

ويشتمل جناح الأشعة التداخلية على أحدث أجهزة التصوير لتشخيص السرطان وعلاجه من خلال الجراحات طفيفة التوغل – أو ما يُعرف باسم التدخلات الجراحية المحدودة – عن طريق التوجيه بتقنيات التصوير الطبي كالأشعة السينية والتصوير المقطعي المحوسب والموجات فوق الصوتية والتصوير بالرنين المغناطيسي. وتتيح هذه التقنيات للطبيب إدخال معدات طبية مصغّرة وعالية التطور في جسم المريض، ثمّ توجيهها إلى الموضع الجراحي المطلوب؛ ويمكن تنفيذ هذه التدخلات الجراحية – التي كانت تتطلب الخضوع قبل ذلك إلى عملية جراحية كبرى – من خلال شقوق صغيرة بما يضمن تقديم رعاية طبية ناجحة وعالية الجودة وأقل إجهادًا وألمًا للمرضى.

يعمل المسرّع الدوراني «السيكلوترون» في هذه التقنية على إطلاق النويدات الطبية المشعّة المستخدمة في صناعة المواد الدوائية الإشعاعية المستخدمة بدورها في التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني/التصوير المقطعي المحوسب؛ وتستعين هذه التقنية المتطورة بالطب النووي لتشخيص بعض الأمراض السرطانية وعلاجها. علاوةً على ذلك، يسهم المسرّع الدوراني في توفير المواد الدوائية الإشعاعية لعلاج أمراض القلب والأعصاب بالإضافة إلى مقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين.

جراحة الأورام

تواجه دولة قطر، شأنها شأن باقي الدول ذات التعداد السكاني المنخفض، جملة من التحديات المتمثلة في انخفاض أعداد المتخصصين في علاج بعض أنواع السرطانات النادرة. ومن المعلوم أن نتائج علاج السرطان، كما هي الحال في العديد من التخصصات الأخرى، لم تشهد تحسنًا إلا بقيام كل ممارس وقسم معني بالتعامل مع عدد هائل من كل أنواع السرطان سنويًا. وقد تمّ التغلب على هذه المشكلة من خلال قصر عمل المشغّلين على التخصص الفرعي المحدد والتخصص الفائق في كل نوع من أنواع السرطانات علاوةً على إقامة الشراكات ذات الصلة مع مراكز التميز الدولية.

وقد أسفر استخدام الأساليب التكنولوجية المبتكرة عن إمكانية الاستعانة بمجموعة من التقنيات المتطورة في الممارسات السريرية؛ وعلى ذلك ينبغي العمل على زيادة تطوير خيارات التدخلات الجراحية المحدودة ودراستها وتقييمها وربطها رسميًا بالبرامج البحثية والأكاديمية، وسيتم دعم ذلك من خلال نشر نتائج اليوم الثلاثين والستين والتسعين بعد إجراء العمليات الجراحية.

ومن المرجح زيادة الاستعانة بهذه التقنيات مع الانتشار الناجح لخدمات الكشف القائمة على عينات السكان التي تؤدي إلى الكشف المبكر عن مرض السرطان، وعندها يُرجح أن تكون الجراحة العلاجية خيارًا مطروحًا أمام الأطباء المعالجين.

العلاج بالخلايا الجذعية

أطلقت دولة قطر البرنامج الوطني لزراعة الخلايا الجذعية للكبار الذي أسفر عن تحقيق نتائج هائلة للمرضى؛ علمًا بأن البرنامج يتوافق مع معايير وممارسات الوكالة العالمية لمتبرعي النخاع العظمي، ومعتمدٌ من الجمعية الأوروبية لزراعة الخلايا الجذعية من مصدريّ الدم والنخاع العظمي، وكذلك المركز البحثي لزراعة الخلايا الجذعية من الدم والنخاع العظمي، ومن المقرر استكماله ببرنامج طب الأطفال.

وهناك العديد من الخطط لرفع مستوى البنية التحتية الطبية والتجهيزات اللازمة في إطار دعم تطوير العلاج بالخلايا الجذعية وزيادة خيارات العلاج الجيني، بما يتيح للسكان الحصول على العلاجات المتقدمة والتجارب السريرية المبكرة، علاوةً على تقديم خدمة مميزة تحقق النتائج المرجوة على المستوى الإقليمي.

الاستعانة بالطب الدقيق وعلم الوراثة في مكافحة السرطان

ينطوي الطب الدقيق على القدرات والإمكانات اللازمة لتغيير أنماط التعامل مع الأورام السرطانية من حيث المكافحة والكشف المبكر والعلاج والمتابعة الملائمة لحالة المرضى.

- يمكن مكافحة السرطان عن طريق تحديد الطفرات الجينية القابلة للتعديل والتي تقدم للمريض عددًا من الخيارات العلاجية المتنوعة، كالجراحة الوقائية لمنع الإصابة بالسرطان.
- يمكن أن يخضع المرضى المصنّفون بأنهم أكثر عرضة لمخاطر الإصابة بالسرطان إلى متابعة إضافية، ويمكن تقديم المشورة المتخصصة لهم في العيادات المخصصة للحالات الخطرة.
- يمكن الاستفادة من الطب الدقيق في علاج السرطان لضمان حصول المرضى على العلاج الأنجح، وذلك عقب تحليل السمات الوراثية الفريدة لكل مريض، والخصائص الجزيئية للورم، بالإضافة إلى المعلومات الخاصة بالجينوم الدوائي.
- يسهم التقدم في استخدام التقنيات السابقة لعلاج السرطان واللاحقة عليه في تقديم مؤشرات تنبؤية وتشخيصية تتيح تخصيص المراقبة والمتابعة المستمرة التي تكشف عن معاودة الإصابة بالمرض من عدمه.

وعلى الرغم من أن قطر بيوبنك ليس مكانًا متخصصًا لعلاج السرطان، فهو مصدرٌ لجمع العينات والمعلومات الشخصية المتعلقة بالحالات الصحية وأنماط الحياة لأعداد كبيرة من السكان في دولة قطر.

أمّا برنامج قطر جينوم فهو مبادرة وطنية تستخدم عينات من السكان لرسم خريطة الجينوم القطري، حيث يستخدم البرنامج العينات والبيانات التي جمعها قطر بيوبنك من أجل التعرّف على الروابط بين الأنماط الوراثية والأنماط الظاهرية الخاصة بسكان دولة قطر. علاوةً على ذلك، ينطوي البرنامج على إعداد مصفوفة الأنماط الوراثية القطرية.

يقدّم هذا القدر الهائل من البيانات رؤىً وأفكارًا مدروسة تتيح تطوير الرعاية الصحية الدقيقة المتمحورة حول المريض، وتسهم في دفع عجلة الابتكار والاكتشافات الاستثنائية، بالإضافة إلى إرشاد صانعي السياسات المعنيين باتخاذ قرارات التخطيط المستقبلي. وفي هذا الإطار، جرى

تأسيس كيان جديد وهو معهد قطر للطب الدقيق، الذي يعمل عن كثب مع المؤسسات المحلية ومقدمي خدمات الرعاية الصحية من أجل وضع نماذج العلاج الأولية باستخدام الطب الدقيق للمرضى ممّن لديهم الاستعداد الوراثي أو ارتفاع مخاطر الإصابة بالسرطان.

ومن بين الجهود كذلك تشكيل فريق عمل من الشركاء المعنيين للكشف عن طبيعة التباين الوراثي في الجينات المسبّبة للسرطان بين السكان القطريين.

كما أن الاعتماد على هذه التقنيات يسلط الضوء على التزام دولة قطر بتوفير أفضل خدمات الرعاية الصحية، مع التركيز على تحسين صحة ورفاه مرضى السرطان من خلال استخدام أساليب العلاج المتطورة وأحدث التقنيات في هذا المجال.

النشاط البحثي والأكاديمي

تأسست الشراكة القطرية لبحوث السرطان عام ٢٠١٣ للإشراف على تنفيذ البنود البحثية والأكاديمية التي نصّت عليها الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان.

وإلى جانب التعاون مع مقدمي الرعاية الصحية لمرضى السرطان داخل الدولة، تحظى هذه الشراكة بتمثيل رفيع المستوى من الجامعات والمؤسسات البحثية على مستوى دولة قطر، بالإضافة إلى مشاركة الأطراف الأساسية بها مثل وزارة الصحة العامة وبرنامج قطر جينوم وقطر بيوبنك والجمعية القطرية للسرطان.

وتهدف الشراكة القطرية لبحوث السرطان إلى المواءمة والتنسيق بين إجراء بحوث السرطان وبرامج التدريب والتوعية في أنحاء البلاد، كما تشجّع إقامة المشروعات البحثية الانتقالية؛ علمًا بأن هذه الأنشطة تتماشى مع الزيادة المطّردة في برامج الدكتوراه المتعلقة بأمراض السرطان في الجامعات القطرية.

لقد أسهم إطلاق برنامج قطر جينوم وما يرتبط به من منصّات الجينوم المستهدِفة لأمراض محددة في تيسير إجراء المشروعات البحثية التنافسية بالتعاون مع المؤسسات المحلية والدولية. كما تُرجمت الإنجازات الهائلة في مجال المناعة من السرطان إلى ممارسات وأنشطة بحثية سريرية متميزة في أوساط المجتمع البحثي في قطر، ما جعل قطاع الرعاية الصحية في دولة قطر يتبوأ سدة الريادة في استخدام أحدث التقنيات والأساليب العلاجية.

وتعمل الشراكة القطرية لبحوث السرطان على مستوى جميع مقدمي الرعاية والشركاء الأكاديميين لدعم الرزنامة السنوية للأنشطة التوعوية والمؤتمرات المتعلقة بمكافحة السرطان.

ومن المقرر أن تبدأ الشراكة العمل مع الجمعية القطرية للسرطان وغيرها من الأطراف المعنية لإطلاق مبادرات التوعية ببحوث السرطان والمشاركة العامة، التي تتوافق مع البرنامج الشامل للتوعية حول السرطان.

التعاون بين القطاعات المتعددة في التوعية ببرامج السرطان وفهمها

تشهد دولة قطر تنفيذ العديد من البرامج والمبادرات التعاونية بين مختلف القطاعات للتوعية حول السرطان منذ عام ٢٠١٢؛ وتتضمن هذه الأنشطة السكان والشركاء الأكاديميين والمؤسسات الخيرية وغير الربحية وقادة المجتمع وشتّى طوائفه.

وتهدف البرامج والمبادرات المذكورة إلى زيادة التثقيف بشأن السرطان وفهم طبيعته من خلال حملات دحض الخرافات وتغيير الأفكار الخاطئة المنتشرة حوله، وفعاليات التوعية بالسرطان المدعومة بموقع إلكتروني شامل عن السرطان في دولة قطر؛ كما يدخل في عداد ذلك البرامج الوطنية للكشف المبكر عن السرطان، علمًا بأن هذه الحملات التوعوية تخضع للتقييم عقب انتهائها لتخصيص الأنشطة المستقبلية وفق النتائج المحققة.

وقد تمّ وضع جدول زمني عام للتوعية بشأن السرطان، ويجري التعاون على قدم وساق بين القطاعات المعنية لإعداد المحتوى المعلوماتي حول السرطان لكل من المرضى وعامة السكان؛ ولذا يتم تخصيص المعلومات القائمة على الأدلة لتلبية طائفة من الاحتياجات المتنوعة نظرًا لما تتمتع به دولة قطر من تنوع سكاني كبير.

وبغية دعم صحة السكان في المستقبل، تنظم وزارة التعليم والتعليم العالي مبادرات تشمل عدة قطاعات بالتعاون مع المدارس والجامعات، ويشمل ذلك مجموعات الطلاب المتطوعين على مستوى الجامعات القطرية.

جديرٌ بالذكر أن الجمعية القطرية للسرطان جهة خيرية تكرّس جهودها للوقاية من السرطان والتعريف بسُبل علاجه، وتعمل مع شركائها من مؤسسات القطاعين العام والخاص وغيرها من المنظمات المحلية والدولية لتنفيذ البرنامج الوطني لمكافحة السرطان، وتوعية أفراد المجتمع بشأنه، وتمكين ومناصرة مرضى السرطان أو المتغلبين عليه بتوفير مختلف سُبل الدعم لهم، علاوةً على المشاركة في التطوير المهني والبحث العلمي في مجال السرطان.
وتحظى الجمعية بالتمثيل الاستراتيجي في المجموعات الرئيسة بوزارة الصحة العامة، كاللجنة الوطنية للسرطان ومجموعات التوعية والاتصال والشراكة القطرية لبحوث السرطان، حيث يناط بها تمثيل المنظور العام.

كما أن الجمعية من الأطراف الأساسية الفاعلة في التنسيق بين القطاعات الخاصة والإسهام في برامج مكافحة السرطان ودعم المصابين به؛ ومن الأمثلة على ذلك الشراكة بين الجمعية وشركة اتصالات قطر «أوريدو» في عام ٢٠١٧ لتأسيس مركز أوريدو للتوعية بالسرطان بعيدًا عن بيئة المستشفيات، وهو المركز الأول من نوعه في منطقة الشرق الأوسط الذي تأسس من خلال شراكة استراتيجية بين القطاعات المعنية للتوعية بمرض السرطان.

وتبادر الجمعية أيضًا إلى العمل الوثيق مع جهات الخدمات الإلكترونية الخاصة بالمرضى لدعم إجراء طائفة من الأنشطة المتنوعة، من بينها الجلسات التعليمية على مستوى القطاعات الرامية إلى التعريف بالإحالة العاجلة للمرضى المشتبه في إصابتهم بالسرطان وكذلك تقديم التدريب المتخصص لطاقم التمريض في مجال علاج السرطان. كما تتوجه الجمعية مباشرةً إلى مرضى السرطان والمتغلبين عليه لتوفير الدعم النفسي الاجتماعي وتقديم الدعم الوجداني والمالي الخاص بالعلاج على حدّ سواء.

وتُعنى الجمعية بمناصرة المسائل التشريعية والتنظيمية التي تؤثر في رعاية مرضى السرطان، وتهتم بتمكين مرضى السرطان والمتغلبين عليه من أن يكونوا أفرادًا فاعلين ومنتجين على مستوى أسرهم ومجتمعاتهم داخل دولة قطر وخارجها.

الخطوات التالية الواجب اتخاذها من جانب الدولة

مواصلة التوعية بالسرطان والوقاية منه

ينبغي مواصلة التوعية والتثقيف والمشاركة العامة على نحو مخصص وقائم على الأدلة حسب مستويات الخطورة القائمة لهذا المرض. تجدر الإشارة إلى أن الأمراض غير السارية في دولة قطر تتسبب في وفاة حالة من كل حالتيّ وفاة، ويعاني ثلث الشباب بعمر ١٨ سنة فأكثر من قلة النشاط البدني، كما يداوم الثلث بعمر ١٥ سنة فأكثر على تدخين التبغ؛ فيما تعاني نصف الشابات بعمر ١٨ سنة فأكثر من قلة النشاط البدني. وتشير عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير السارية في دولة قطر إلى ضرورة التثقيف والتوعية الهادفيّن من أجل دعم السكان في اتباع أسلوب حياة أكثر صحة.[٩]

وثمّة العديد من الاختلافات بين الجنسين، بما يشير إلى زيادة معدّلات تعاطي الرجال التبغ مقارنةً بالسيدات (انظر الشكل ٥).[٩]

تقديم المعلومات والدعم

ينبغي أن تشمل المعلومات والدعم المقدم للأشخاص المتضررين من السرطان التعريف بمسار المريض الشامل في رحلة علاجه، بدءًا من التشخيص المسبق مرورًا بالعلاج وحتى مرحلة التعافي والرعاية التلطيفية والوفاة.

ويُفهم من عبارة «المتضررين من السرطان» أن الحاجة إلى المعلومات والدعم لا تقتصر على المريض فحسب، بل تشير كذلك إلى أن احتياجات أفراد الأسرة قد تختلف عن احتياجات المريض؛ فالطفل مثلاً قد يتضرر من السرطان لإصابته به، وقد يكون هو نفسه ابنًا أو شقيقًا لشخص مصاب بالسرطان في أسرته، ولذا لا بد من تقديم المعلومات وبذل الدعم المناسب لكافة الفئات العمرية داخل الأسرة.

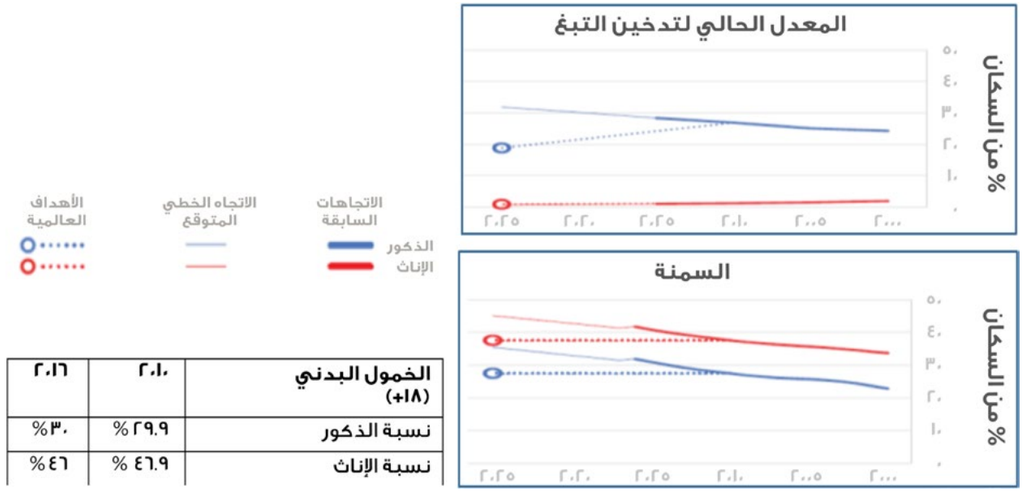
وبعض الأفراد غير المصابين بالسرطان يتطلبون الحصول على قدر كبير من المعلومات والدعم، تمامًا كالأشخاص الذين يرتادون العيادات المخصصة للحالات الخطرة ويتخذون قرارات صعبة عقب ظهور نتائج الفحص الوراثي.

علاوةً على ذلك، يجب استحداث مسارات تكميلية لتقديم المعلومات للمرضى إلى جانب المسارات المحددة لكل نوع من أنواع الأمراض، ويتعين اعتماد هذه المسارات من جانب المجموعات الاستشارية السريرية الوطنية لضمان الجودة والاتساق.

البرامج الانتقالية: مرحلة التعايش مع السرطان والنجاة منه

تشير المعطيات الطبية إلى تغير نمط الأورام السرطانية مع زيادة معدّلات البقاء على قيد الحياة إثر الإصابة بالسرطانات القابلة للعلاج والمتعذّر الشفاء منها من خلال تدابير إطالة الحياة على مدار عقود. لذلك، تهدف البرامج الانتقالية إلى مساعدة المرضى في تحسين صحتهم والارتقاء بجودة الحياة والتعامل الناجح مع آثار السرطان وتدابيره العلاجية، بما في ذلك الآثار طويلة المدى والمراحل المتأخرة أو تفاقم أمراض مزمنة إضافية، كما يجب توفير الخدمات التي تعالج تلك المشكلات دون الحاجة إلى اتباع النموذج النمطي الرسمي الخاص بمقدم الرعاية.

وتسعى برامج التعافي المصنّفة حسب مستويات الخطورة إلى نزع السمة الطبية عن أوجه الرعاية التي يمكن تقديمها في أماكن الرعاية المجتمعية بصورة أفضل، مع قصر المتابعة المتخصصة على رعاية الحالات الصعبة والمتأخرة والحالات التي تتطلب علاجًا مستمرًا أو التي عاودها المرض.



الخمول البدني (+١٨)	٢٠١٠	٢٠١٦
نسبة الذكور	٢٩.٩ %	٣٠%
نسبة الإناث	٤٦.٩ %	٤٦%

الشكل ٥ | الاتجاهات السائدة بشأن عوامل المخاطر المرتبطة بالإصابة بالسرطان في دولة قطر. المصدر: الموجز القُطري لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٤، وموجز الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٨

ومن الأمثلة على ذلك خدمة رعاية المصابين بالأورام وأمراض القلب في دولة قطر، وهي مخصصة لرعاية المرضى الذين يعانون من مشكلات في القلب ناجمة عن علاج السرطان.
كما يمكن تقديم الخدمات الأخرى التي تتطلب مُدخلات متخصصة في أماكن الرعاية المجتمعية القريبة من المرضى، كخدمات التوعية حول الوذمات اللمفية والأطراف الصناعية وتعزيز وظائف التحكم في المثانة.

وفي هذا السياق، تعتزم الدولة وضع بروتوكولات الرعاية المشتركة التي تشتمل على خدمات الرعاية الصحية الأولية، وما ينبثق عنها من نماذج المراقبة والمتابعة، إلى جانب المسارات السريعة لمعاودة الحصول على خدمات الرعاية التخصصية. وسيتم تعزيز الروابط مع مركز قطر لإعادة التأهيل من أجل تقديم برامج إعادة التأهيل المهني المرتبطة بمرض السرطان بما يمكّن المرضى من العودة إلى العمل والإسهام في المجتمع.

ويمكن بذل الدعم اللازم للمؤسسات الخيرية والطوائف الدينية والفئات المجتمعية وتنمية مهاراتها لرفع مستويات الرفاه واللياقة وتشكيل مجموعات الاستشارة والدعم على مستوى المجتمع. ويتعين مشاركة المتخصصين في دعم هذه المجموعات لضمان تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة والحفاظ على معايير الجودة. وينبغي إتاحة الفرصة للممارسات والأنشطة الملائمة للفئة العمرية التي تحترم التكافؤ بين الجنسين وتترك مساحة للتفضيلات الشخصية؛ ويجب كذلك إطلاق البرامج الانتقالية للمراهقين وصغار الشباب.

توسيع نطاق الرعاية التلطيفية داخل الدولة

لا شك أن إتاحة سُبل الحصول على الرعاية التلطيفية الملائمة والرعاية الصحية في مرحلة الاحتضار للأشخاص المصابين بأمراض لا يُرجى شفاؤها من المتطلبات الأساسية المنوط بالمجتمعات المسؤولة تلبيتها. ويمكن الاطلاع على متطلبات السياسات المتصلة بسُبل الرعاية في إعلان براغ وتقرير مؤتمر «ويش» لعام ٢٠١٣ الخاص بالرعاية في نهاية الحياة تحت عنوان "العناية بالمرضى في مرحلة الاحتضار: تحسين رعاية مرحلة الاحتضار عبر الابتكار".

ومن الضروري وضع نهج استراتيجي رفيع المستوى بين القطاعات المعنية إذا أردنا توفير الرعاية التلطيفية الملائمة على نحو عادل ومنصف لمن يحتاج إليها، بما في ذلك المرضى المصابون بأمراض مزمنة أخرى لا أمل في علاجها.

وعلى غرار الرعاية التلطيفية المجتمعية في العديد من الدول الأخرى، نستطيع القول إن خدمات التوعية وتلقي الرعاية التلطيفية المتخصصة داخل المجتمع بحاجة إلى قدرٍ أكبر من التطوير، ويمكن دعمها بتوفير كادر تمريضي متخصص في هذا النوع من الرعاية، إلى جانب أخصائيي الرعاية الصحية والرعاية الأولية ذات الاهتمام الخاص.

لا بد كذلك من تثقيف جميع أخصائيي الرعاية الصحية–بصرف النظر عن القطاع العاملين فيه–بشأن الرعاية التلطيفية وتنمية مهاراتهم في التواصل وكذا مهارات الدعم والمواساة لأهل المتوفى، ويجب إدراج هذا التدريب في مناهج تعليمهم الجامعي أو في مرحلة الدراسات العليا. وينبغي أيضًا إطلاق حملات التوعية العامة التي تتسم بالابتكار ومراعاة شعور المرضى، علاوةً على ضرورة إدراج بنود الرعاية التلطيفية في جميع استراتيجيات التعامل مع الأمراض المزمنة.

وكما هي الحال في العديد من الدول الأخرى، يجب وضع المبادئ الإرشادية الوطنية، وقد يلزم تغيير بعض التشريعات واللوائح ذات الصلة، لا سيّما ما يتعلق منها بتوفير أدوية الرعاية التلطيفية.

وتتولى الجمعيات الخيرية في دول عدّة تقديم الدعم لمن فقدوا أحباءهم وذويهم من خلال مجموعة من الخبراء المتخصصين الذين يقودون فريقًا من المتطوعين أصحاب المهارات العالية والمؤهلات المناسبة.

توسيع مجالات الطب الدقيق في كافة مسارات المرضى

يمكن الاستفادة من التطورات في علم الجينوم والعلوم الوراثية لتحديد الأشخاص المعرضين لمخاطر الإصابة ببعض أنواع السرطان ورصد الحالات عالية الخطورة، ومن ثمّ وضع نهج وقائي للتعامل مع هذه الحالات، ويشمل ذلك:

- بناء القدرات والإمكانات المحلية في مجالات العلوم الأخرى بهدف زيادة نطاق التقييمات التشخيصية للاسترشاد بها في اتخاذ القرارات السريرية.
- يتيح الفحص التنبؤي قبل التشخيص وبعده تحديد مزيد من المقاربات المخصصة لتقديم العلاج والرعاية.

تطبيق تقنيات رعاية مرضى السرطان

وهي تشمل التقنيات المتطورة مثل الاستعانة بالتصوير المقطعي المحوسب منخفض الجرعة في حالة المرضى المعرضين لمخاطر الإصابة بسرطان الرئة، أو استخدام التقنية الجزيئية لتحديد الأشخاص المعرضين لمخاطر معاودة الإصابة بسرطان تم شفاؤهم منه حتى يتسنى تقديم المتابعة والرعاية المستمرة لهم بحسب مستويات خطورة المرض.

من الممكن كذلك الاستعانة بالتقنيات والتطبيب عن بُعد في متابعة المرضى المتلقين للعلاج، بما يشمل رصد الآثار الجانبية وتخصيص المتابعة وفق حالة كل مريض على حدة.

توصيات السياسات

التوصيات الأساسية: التعلُّم من التجرِبة القطرية

في عام ٢٠٠٥، دعت منظمة الصحة العالمية جميعَ الدول إلى وضع برنامج خاص بكل دولة لمكافحة السرطان بغية تقليل حالات الإصابة والوفيات الناجمة عنه، علاوةً على تحسين جودة الحياة لمرضى السرطان وأسرهم؛ على أن تنطوي هذه البرامج على تنفيذ الاستراتيجيات المنهجية القائمة على الأدلة وتكافؤ فرص الرعاية لمكافحة السرطان والكشف المبكر عنه وتشخيصه وعلاجه إلى جانب توفير الرعاية التلطيفية للمرضى باستخدام الموارد المتاحة.

وقد بادرت دولة قطر إلى وضع الاستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان تحت عنوان «مسار التميز»، التي اشتملت على اعتماد نهج تدريجي واضح يناسب متطلبات الرعاية الصحية والسياق الحضاري للبلاد. واستكمالاً لهذه الاستراتيجية، جرى وضع استراتيجية قطر الوطنية لبحوث السرطان، تلاها إعداد الإطار الوطني لمكافحة السرطان بعنوان «الخطوات التالية في مسار التميّز» استنادًا إلى هذا الأساس الراسخ.

وحيث إن السرطان يعدّ أحد الأمراض المعقّدة التي تطل بوجهها القميء معكرةً صفو الأفراد والأسر والمجتمع بأسره، فإن برامج مكافحة السرطان تتطلب مشاركة واسعة من كافة الأطراف المعنية، بما في ذلك مقدمو الخدمات في جميع القطاعات العامة والخاصة وغير الربحية، إلى جانب اللجان المعنية والجهات التنظيمية والمؤسسات التعليمية والأكاديمية والبحثية وشتّى طوائف المجتمع.

الاستراتيجيات التكميلية

بحوث السرطان

تشكّل بحوث السرطان جزءًا لا يتجزأ من الرعاية الشاملة المقدمة لمرضى السرطان، فهي تضمن تخصيص الرعاية والتدابير العلاجية لمكافحة السرطان والكشف عنه بما يتناسب مع احتياجات السكان. وتزوّدنا البحوث الأساسية بأفكار معمّقة حول الجوانب المميزة لعينات السكان المشمولة بالدراسة، فيما تتناول البحوث الانتقالية ضرورة إدراج الابتكارات في ممارسات الرعاية؛ أما التجارب السريرية فتتيح إمكانية الوصول إلى العلاجات المتقدمة، ثمّ يأتي دور بحوث الخدمات الصحية في تحديد نماذج الرعاية الصحية الأكثر نجاحا.

ويجب أن تشتمل استراتيجيات مكافحة السرطان على عنصر البحوث بوصفه جزءًا أساسيًا في التطلع إلى توفير الرعاية الشاملة لمرضى السرطان.

الرعاية التلطيفية

يدعو تقرير مؤتمر «ويش» لعام ٢٠١٣ الخاص بالرعاية في نهاية الحياة تحت عنوان "العناية بالمرضى في مرحلة الاحتضار: تحسين رعاية مرحلة الاحتضار عبر الابتكار"[١٠] إلى تبني ميثاق براغ لعام ٢٠١٣ والمبادرة إلى ضرورة وضع استراتيجية وطنية للرعاية التلطيفية ورعاية جميع المرضى في مرحلة الاحتضار بصرف النظر عن نوع المرض المصابين به.

وعلى الدول التي تفتقر إلى تقديم رعاية تلطيفية شاملة أن تسارع إلى وضع الاستراتيجيات الخاصة بالرعاية التلطيفية والرعاية عند الاحتضار وإدراجهما في كافة السياسات الصحية. وفي البلدان ذات الأغلبية المسلمة، ينبغي إيلاء اهتمام كبير بالرعاية التلطيفية وفق منظور الأخلاقيات الإسلامية بأسلوب يراعي الحساسيات الثقافية الأخرى؛ علمًا بأن خدمات الرعاية التلطيفية المقدمة للمرضى المسلمين ستؤول إلى مراعاة الأخلاقيات الإسلامية بصورة أكبر علاوةً على تحقيق النجاعة المطلوبة في نهاية المطاف. [١١]

البرامج الانتقالية

تسهم الاستراتيجية الناجحة لمكافحة السرطان في زيادة عدد الأشخاص المتعايشين مع الإصابة بالسرطان والمتغلبين عليه؛ فقد تستغرق آثار السرطان ومدة علاجه فترة طويلة أو حتى دائمة. ويمكن اتباع مسارات مختلفة مع مرضى السرطان، تتراوح ما بين المسار العلاجي أو التعايش لعقود مع السرطان كمرض مزمن أو اتباع مسار الرعاية التلطيفية، ومن ثم، انقطعت جدوى المسارين التقليديين بالتعامل مع المرض على أنه إما قابل للشفاء أو ميؤوس منه.

علاوةً على ذلك، ينتقل بعض المرضى من المسار العلاجي إلى مسار الرعاية التلطيفية عند معاودة الإصابة بالمرض أو فشل الاستجابة للعلاج، وقد يكابد الأطفال والمراهقون المصابون بالسرطان الانتقال إلى مرحلة البلوغ وهم ما زالوا مصابين بالمرض أو تغلّبوا عليه. وتفيد البرامج الانتقالية الناجعة المرضى والأسر والمجتمع ككل من خلال توفير أقصى قدرٍ ممكن من الصحة والرفاه لأطول فترة ممكنة.

كما تشكّل البرامج الانتقالية وسائل ذات مردود فعّال لتعظيم الصحة والرفاه المكتسبّين من برنامج مكافحة السرطان، لا سيّما عندما تعمد هذه البرامج إلى تبني أدوار جديدة واعتماد نماذج رعاية مبتكرة، بما في ذلك التعاون مع مقدمي خدمات الرعاية الصحية الذين ينتهجون مقاربات غير تقليدية.

تعميم إجراءات الكشف المبكّر عن السرطان والقيم الوقائية منه

تُعد مكافحة السرطان والكشف المبكر عنه من المتطلبات الجوهرية لتخفيف عبء السرطان؛ لذا يجب أن تكون استراتيجيات الوقاية والتوعية العامة قائمة على الأدلة على نحو يتناسب مع الفئات العمرية والانتماء العرقي ودرجة التثقيف الصحي والتفضيلات الثقافية والشخصية، كما يتعين إطلاق الحملات التوعوية على مستوى كل القطاعات المعنية شريطة اتساقها مع الغايات الصحية الأشمل. ويمكن في هذا السياق الاستفادة من التقنيات المبتكرة والذكاء الاصطناعي في وضع المقاربات المخصصة حسب احتياجات كل مريض.

بالمثل، يجب أن تكون استراتيجيات الكشف المبكر الرامية إلى تشجيع الاستفادة من برامج الكشف عن السرطان قائمة على الأدلة؛ ولبعض التدخلات أثر أكبر في تحسين مشاركة السكان في برامج الكشف المبكر، بما في ذلك الفئات السكانية التي تعاني من نقص الخدمات، ومن هذه التدخلات رسائل التذكير بموعد الكشف المبكر، وتوصية الممارس العام، ورسائل التذكير المخصصة الأكثر ملاءمة لغير المشاركين، وزيادة تقبل فحوصات الكشف عن سرطان الأمعاء وعنق الرحم [تقرير السياسات الصادر عن مؤتمر «ويش» لعام ٢٠١٨ حول الرؤى السلوكية.[١٢]

وضع المعايير واستحداث الأدوار اللازمة

يُعد توحيد مستوى الرعاية الصحية شرطًا رئيسًا لتكافؤ الفرص التي يحصل عليها مرضى السرطان، ويمكن مزج الخبرات الدولية والمحلية لضمان تقديم خدمات علاج السرطان وفق أفضل الأدلة المتوفرة، وبما يراعي الاحتياجات والقدرات والإمكانات المحلية.

كما أن توفير التخصصات المطلوبة يسهم في تحسين النتائج المنشودة، ويمكن استغلال ذلك لتوسيع نطاق الممارسات واستحداث الأدوار الابتكارية. ويُعد التمريض والقبالة من أسرع الطرق وأوفرها نحو التوسع في التغطية الصحية الشاملة عالية الجودة [تقرير مؤتمر «ويش» الدوحة لعام ٢٠١٨.[١٣]

ويقاس نجاح أي برنامج وطني لمكافحة السرطان في نهاية المطاف وفق النتائج التي يحققها من حيث تقليل معدّل الوفيات والأمراض وتحسين تجربة المرضى المصابين بالسرطان، ويتعين تبعًا لذلك الاتفاق بشأن آليات النتائج والتقييم المناسبة .[١٤]

المحاور الأساسية ضمن إطار تطوير رعاية مرضى السرطان

نوصي بدمج المحاور الأساسية التالية بوصفها جزءًا لا يتجزأ من إعداد إطار ناجح لرعاية مرضى السرطان:

(أ) بلورة رؤية واضحة معدّة خصيصًا لملاءمة السياقات الوطنية وبرامج مكافحة السرطان.
(ب) قيادة ملتزمة تستعين بتدابير فعالة لمتابعة التقدم علاوةً على ترتيبات الحوكمة الرشيدة.
(ج) مشاركة كافة الأطراف المعنية أثناء مراحل الإعداد والتنفيذ والتقييم، بما في ذلك مقدمو الخدمات الحكومية والخاصة وفئات المجتمع المحلية.
(د) ينبغي أن تشمل الاستراتيجيات استمرارية برامج علاج السرطان بدءًا من الوقاية من المرض والكشف المبكّر عنه.
(ه) ضرورة الاستعانة بالعناصر الجوهرية التكميلية، كإجراء البحوث وإطلاق الحملات التثقيفية والرعاية التلطيفية وبرامج التعافي، على أن تكون هذه العناصر مُدرجة ضمن البرامج أو موضّحة في استراتيجيات تكميلية.
(و) وضع معايير الخدمات والمعايير السريرية من خلال الاستعانة المدروسة بالخبرات الداخلية والخارجية، كالشركاء الدوليين والمجموعات الاستشارية السريرية الوطنية.
(ز) الاستقطاب الرسمي للتخصصات وتوسعة الأدوار الابتكارية في إطار زيادة القدرات والاهتمام بتطوير المرافق والقوى العاملة في المستقبل.
(ح) قياس النتائج اعتمادًا على جمع البيانات والسجلات الدقيقة، بما في ذلك تجارب المصابين بمرض السرطان.

الخاتمة

نجحت دولة قطر في إطلاق برنامج وطني عالي الجودة لمكافحة السرطان في غضون فترة زمنية وجيزة نسبيًا؛ وجاء ذلك في إطار استراتيجية واضحة لمكافحة هذا المرض، تتميز بملاءمتها المُثلى لسياق السياسات الأشمل على مستوى البلاد، إلى جانب تصميمها على نحو يُلبي الاحتياجات المحلية والثقافية في دولة فتيّة تقود ركب النمو بخطىً حثيثة، فضلاً عمّا تحظى به من دعم على يد قيادة سياسية وسريرية تتحلى بروح المبادرة والالتزام.

وكان من ركائز النجاح التكامل الفريد بين خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية والتخصصية، وتضافر جهودها مع وزارة الصحة العامة والمؤسسات العامة والخاصة وغيرها من القطاعات المعنية.

تتيح الرقعة الجغرافية لدولة قطر إمكانية العمل على نطاق وطني وبمشاركة جميع السكان. وقد شكّل هذا بعض التحديات ممثلةً في انخفاض أعداد المتخصصين في علاج أمراض السرطان النادرة، وتم التغلّب عليها من خلال توفير التخصصات الفائقة والتخصصات الفرعية لبعض حالات الإصابة، علاوةً على إقامة شراكات وثيقة مع مراكز التميز الدولية.

وتحظى دولة قطر بمكانة متميزة في مصاف الدول الثرية النامية الأعلى دخلاً للفرد على مستوى العالم، وساعدها ذلك في توفير الرعاية الصحية باستخدام أفضل التقنيات المتطورة؛ إلا أن نجاح استراتيجيتها الوطنية لمكافحة السرطان قد ارتكز في المقام الأول على وضوح الرؤية والقيادة الداعمة والاستعانة بأفضل الخبرات واستحداث الأدوار والمشاركة الشاملة لكافة الشركاء المعنيين في جميع التخصصات لأجل تحقيق غاية مشتركة.

وبصرف النظر عن المعوقات المتصلة بالموارد، فإن التجربة القطرية تدعم المبدأ القائل بأن تبني برنامج وطني لمكافحة السرطان يقوم على دراسة وافية وإعداد جيد من شأنه أن يساعد في تخفيف عبء السرطان والارتقاء بمستوى الخدمات وتحسين النتائج والتجارب المقدّمة لمرضى السرطان وأسرهم.

المراجع

1 Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet 2018;391:1023-75.* doi:10.1016/S0140-6736(17)33326-3

2 Supreme Council of Health. *The national cancer strategy: a path to excellence (2011–2016).* Supreme Council of Health, 2011.

3 Supreme Council of Health. *National health strategy 2011–2016*. Supreme Council of Health, 2011.

4 Qatar Foundation. *Qatar national cancer research strategy 2012.* Academic Health System, 2012. Available from: http://www.nhsq.info/app/media/880

5 Ministry of Public Health. *The national cancer framework: next steps in the pathway to excellence 2017–2022.* State of Qatar, Ministry of Public Health, 2017.

6 World Health Organization. *WHO report on cancer – setting priorities, investing wisely and providing care for all.* WHO, 2020. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/330745

7 WHO. *Qatar factsheet. WHO, 2019. Available from:* https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/634-qatar-fact-sheets.pdf

8 Ministry of Public Health. *Qatar National Cancer Registry (QNCR)*. State of Qatar, Ministry of Public Health, 2016

9 World Health Organization. *Noncommunicable diseases country profiles 2018*. WHO, 2018

10 Hughes HT, Murray SA, Cleary J, Grant L, Harding R, Jadad A, Steedman M, Taylor K. *Dying healed: transforming End-of-life care through innovation*. World Innovation Summit for Health; 2013. Avaialable at: http://www.wish-qatar.org/app/media/386

11 Ghaly M, Diamond RR, El-Akoum M, Hassan A. *Palliative care and Islamic ethics*. Doha, Qatar: World Innovation Summit. Available from http://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/11/IMPJ6078-WISH-2018-Islamic-Palliative-Care-181026

12 Hallsworth M, Snijders V, Burd H, Prestt J, Judah G, Huf S, Halpern D. *Applying Behavioral Insights: Simple Ways to Improve Health Outcomes*. Doha, Qatar: World Innovation Summit for Health, 2016. Available from https://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/01/IMPJ4495_WISH_Behavioral_Insight_WEB_2.pdf

13 Crisp N, Brownie S, Refsum C. *Nursing and midwifery: the key to the rapid and cost-effective expansion of high-quality universal health coverage*. World Innovation Summit for Health, 2018. Available from https://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/11/IMPJ6078-WISH-2018-Nursing-181026.pdf

14 The Union for International Cancer Control. Available from https://www.uicc.org/