

ماذا نعني بعبارة "نحو رعاية عادلة في رعاية مرضى السرطان"؟

- يفتقر نصف سكان العالم إلى إمكانية الوصول إلى مجموعة كاملة من الخدمات الصحية الأساسية. لقد تفاقم الوضع مع انتشار جائحة كوفيد-19، حيث أُجبر أكثر من نصف مليار شخص أو على الفقر المدقع أو على المزيد منه بسبب تكاليف الرعاية الصحية.
- نحن نعيش في زمن التقدمات المذهلة الذي شهد ارتفاعاً شديداً في معدلات النجاة من العديد من أنواع السرطان. ومع ذلك، في معظم البلدان حول العالم، لا يستطيع العديد من الأشخاص الوصول بشكل فعال إلى رعاية مرض السرطان المناسبة، حتى في حالة وجود البنية التحتية والخبرة.
- هذه هي "فجوة الإنصاف" - وهي تكلف الأرواح. وبينما يُفاس عدم الإنصاف غالباً من حيث التوزيع غير المتكافئ للصحة أو الموارد، هناك بشكل عام عوامل أساسية وإضافية تُسهم في هذا الوضع. تُعرف هذه باسم "المحددات الاجتماعية للصحة":
 - مستوى الدخل
 - التعليم
 - الموقع الجغرافي
 - موارد الدولة
 - المعايير المتعلقة بالجنسين
 - السياقات والتحييزات الثقافية
 - التمييز والافتراضات على أساس الإثنية، والعرق، والجنس، والتوجه الجنسي، والعمر، والإعاقة وأسلوب الحياة
- الفئات الأكثر حرماناً هي أيضاً أكثر عرضة لزيادة التعرض لمجموعة من عوامل الخطر الأخرى، مثل التبغ، أو النظام الغذائي غير الصحي أو المخاطر البيئية.

لمزيد من التفاصيل حول العقبات العديدة التي تواجه الأشخاص في جميع أنحاء العالم في الحصول على الرعاية الصحية وكيف يمكن أن يقوض ذلك فرصهم في النجاة من السرطان، راجع التقرير الصادر عن الاتحاد الدولي لمكافحة السرطان:
"المحددات الاجتماعية للصحة والسرطان".

(عدم) الإنصاف و(عدم) المساواة في الرعاية الصحية

- **المساواة** = التماثل. يشير عدم المساواة إلى التوزيع غير المتكافئ للموارد.
- **الإنصاف** = العدل. عدم الإنصاف يعني الفروق غير العادلة، التي يمكن تجنبها في الرعاية أو النتائج.

سيتم تحقيق الإنصاف الصحي عندما تتاح لكل شخص فرصة الوصول إلى إمكاناته الصحية الكاملة دون عقبات أو قيود ناتجة عن الوضع الاجتماعي والاقتصادي، أو التمييز أو غيرها من الظروف المحددة اجتماعيًا.

عدم الإنصاف بالأرقام

- **الإثنية**
 - بالنسبة للنساء البيض في الولايات المتحدة، فإن معدل النجاة لمدة خمس سنوات من سرطان عنق الرحم هو 71%. بالنسبة للنساء السود، المعدل هو 58% فقط.
 - في كندا، معدلات النجاة لمدة خمس سنوات من سرطان عنق الرحم أعلى بنسبة 20% على الأقل بالنسبة للنساء من غير السكان الأصليين مقارنة بنساء السكان الأصليين.
 - في نيوزيلندا، تزداد احتمالية وفاة الماوري بسبب السرطان عن غير الماوريين.
- **الدخل المرتفع مقابل بيانات الدخل المنخفض**
 - تزيد معدلات النجاة من سرطان الأطفال عن 80% في البلدان ذات الدخل المرتفع ولكنها تنخفض لتصل إلى 20% في البلدان منخفضة الدخل.
 - تحدث أكثر من 90% من وفيات سرطان عنق الرحم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.
 - في أوروبا
 - معدلات النجاة من سرطان القولون لمدة 5 سنوات بعد العلاج 52% في دول أوروبا الشرقية مقارنة بـ 63% في أوروبا الغربية.
 - معدلات الإصابة بسرطان عنق الرحم والوفيات في رومانيا أعلى بثلاث مرات مما هي عليه في البلدان الأوروبية الأخرى.
 - تصل معدلات النجاة لمدة 5 سنوات من سرطان الثدي إلى 82-87% في دول الشمال والغرب، بينما تصل إلى 75-78% في دول مثل بلغاريا، ورومانيا وإستونيا.

• السن

- يقتل السرطان ما يقرب من 10 ملايين شخص سنويًا ونحو 70% من هؤلاء تبلغ أعمارهم 65 عامًا أو أكثر، ومع ذلك يواجه السكان الأكبر سنًا عقبات غير متناسبة أمام العلاج الفعال والشخصي.

• الموقع الجغرافي والوظيفة المهنية

- حتى في البلدان ذات الدخل المرتفع، يتمتع الأشخاص الذين يعيشون في المناطق الريفية بقدرة محدودة على الوصول إلى مقدمي الرعاية الصحية، ويجب عليهم السفر لمسافات أطول بما في ذلك تنظيم أكبر لحياتهم المهنية والعائلية، فضلاً عن تمثيل أقل في التجارب السريرية. تُظهر دراسة في الولايات المتحدة أن "معدلات السرطان المرتبطة بمخاطر قابلة للتعديل - التبغ، وفيروس الورم الحليمي البشري، وبعض طرق الفحص الوقائي (مثل سرطان القولون والمستقيم وسرطان عنق الرحم) - كانت أعلى في المناطق الريفية مقارنة بسكان المدن."
- ما يقدر بنحو 120000 حالة سرطان مرتبطة بالعمل تحدث كل عام نتيجة التعرض لمواد مسرطنة في العمل في الاتحاد الأوروبي، مما يؤدي إلى ما يقرب من 80000 حالة وفاة سنوياً.

• الجنس

- النساء: كراهية النساء، والقوالب النمطية، والأدوار المتوقعة للجنسين، والوصم والنبذ المحيط بأنواع السرطان التي تصيب النساء.
- الرجال: قد يكونون أقل عرضة لطلب المساعدة بسبب الأعراف الاجتماعية، وعدم الرغبة في الحديث، والتقليل من أهمية الأعراض، والخوف من الآثار الجانبية للعلاج.
- أبلغ الأفراد المتحولون جنسياً عن صعوبات عند التعامل مع نظام الرعاية الصحية في الولايات المتحدة: أبلغ 19% عن رفض الرعاية و28% عن مضايقات، وأفاد 25% بتأجيل أو التخلي عن الرعاية الطبية اللازمة بسبب الخوف من الوصم؛ أشار أكثر من 30% إلى وجود تجربة سلبية تتعلق بهويتهم الجنسية.

• مناطق الاضطرابات

- في مجتمعات اللاجئين، من المرجح أن يتم تشخيص السرطان في مرحلة متقدمة، مما يؤدي إلى نتائج أسوأ.