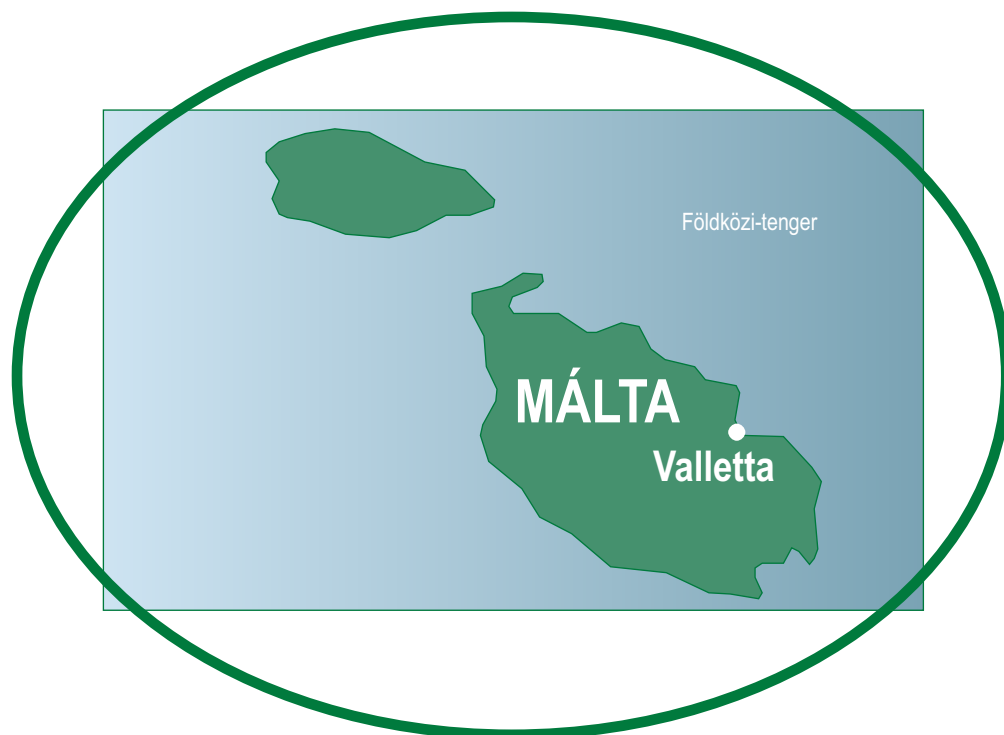


TÁJÉKOZTATÓ ORSZÁGTANULMÁNY MÁLTA EGÉSZSÉGÜGYÉRŐL



GYEMSZI

Gyógyszerészeti és Egészségügyi
Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet

Informatikai és Rendszerelemzési Főigazgatóság
Rendszerelemzési Főosztály

2014. január

Tartalom

Gazdasági-politikai háttér	2
Demográfia	2
Az egészségügyi rendszer jellemzői	3
Finanszírozás	3
Egészségügyi szolgáltatások	4
Egészségügyi dolgozók	6
Minőségügy	7
e-egészségügy	7
Egészségügyi reformok	7
Források	8

Gazdasági-politikai háttér

Alapvető gazdasági indikátorok (Eurostat):

- A GDP növekedési rátája az előző évhez képest:
- 2010: 3,3 százalék
- 2011: 1,7 százalék
- 2012: 0,9 százalék
- Inflációs ráta, 2013: 1,0
- Munkanélküliségi ráta, százalék, 2013: 6,4
- Államháztartási egyenleg a GDP százalékában, 2012 -3,3
- Államadósság a GDP százalékában, 2012 71,3

Málta gazdasága erőteljesen függ a nemzetközi piacoktól. Az ország gazdaságának hajtóereje a pénzügyi szolgáltatások, a turizmus, az ingatlanpiac, a szerencsejátékok és az elektronikai ipar. 2012-ben az ország GDP-je közel egy százalékos növekedést mutatott szemben az euro-övezet statisztikájának átlagosan 0,6 százalékos csökkenésével, és a GDP növekedése az előrejelzések szerint gyorsuló ütemű lesz – 2013-ban 1,4, 2014-ben 1,6 százalék. A munkanélküliség előreláthatólag alacsony szinten marad, 6,3 százalékon fog stagnálni 2014-ben.

Málta államformája parlamentáris köztársaság. Az egykamarás Parlament 65 képviselőjét az ötévente tartott választásokon elnyert szavazatok alapján választják meg. A képviselőház feladatkörébe tartozik a törvényhozás, és az államfő kijelölése is. A 2013 márciusában tartott legutóbbi választásokat a szavazatok 55 százalékával a Partit Laburista elnevezésű szocialista párt nyerte meg, és ezzel az előzőekben kormányon lévő Nemzeti Párt helyébe lépett. Így George Abela államfő felkérésére, jelenleg a szocialista párt vezetője, Joseph Muscat látja el kormányfőként az ország irányítását.

Demográfia

Málta lakossága 2012-ben 419 402 fő volt. (WHO-HFA). Az ország lakosságszáma összességében növekszik, a növekedés üteme változó. Legutóbb a 2010-2011-es időszakban jelentkezett enyhe visszaesés (415 990 főről 415 654 főre), azóta újra a növekvő tendencia érvényesül.

A születési arány 2011-ben 10,3/1000 fő¹ volt, a halálozási ráta ugyanakkor 7,86/1000-es értéket jelzett. A termékenységi arány 1,5 volt 2011-ben. A lakosság elöregedését jelzi, hogy a 65 éven felüliek lakossághoz viszonyított aránya folyamatosan nő, a 2010-es 15,2 százalékos értékről, 2011-ben már 16,1 százalékra emelkedett, ugyanakkor a 0-14 éves korcsoport rátája csökkenő tendenciájú, 2010-ben 15,4, 2011-ben 14,8 százalék volt. Az ország lakossága az Európai Unió statisztikájához viszonyítva így is viszonylag fiatalnak számít.

¹ WHO, HFA 2013

A születéskor várható élettartam 2011-ben 81,0 év volt, ez nemek szerint 78,8 (férfiak) és 83,1 (nők) évet jelentett. A haláloki statisztikák közül a vezető helyen (45 százalékkal) a keringési rendszer betegségei állnak, ezt követik a daganatos betegségek, melyek az összhalálozás 27 százalékát idézik elő. A további halálozások 18 százalékban egyéb okokra, (köztük 3,4 százalékban cukorbetegségekre), hét százalékban légzőszervi problémákra és három százalékban külső okokra vezethetők vissza. (Azzopardi Muscat at al., 2014)

2011-ben a klinikailag diagnosztizált AIDS incidenciája 1,2/100.000, a tuberkulózis incidenciája 5,3/100.000 fő volt.

Az egészségügyi rendszer jellemzői

Máltán az Egészségügyi Minisztérium feladatkörébe tartozik az egészségügyi ellátás irányítása és szabályozása, a szolgáltatásokat meghatározó standardok felállítása, valamint a foglalkozás-egészségügy és a munkavédelem felügyelete. A Családügyért és a Társadalombiztosításért felelős Minisztérium a családok szociális területeket érintő egészségügyi ellátásában vesz részt. Az ország gazdaságpolitikáját meghatározó Pénzügyminisztérium nyújt allokációt a minisztériumok költségvetéséhez. Az állami finanszírozású egészségügyi rendszer átfogó szolgáltatáscsomagot tesz hozzáférhetővé minden máltai lakos számára, de alapvető szolgáltatásokat biztosít a munkavállalási engedéllyel rendelkező külföldi munkavállalók és az illegális bevándorlók számára is.

A magán szektor elsősorban az alapellátás területén nyújt szolgáltatásokat. A hosszú távú ellátás és a krónikus ellátás biztosításában az egyház és az önkéntes szervezetek is szerepet vállalnak.

Finanszírozás

Egészségügyi kiadások

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 2012-ben 8,7 százalék volt (Azzopardi Muscat at al., 2014). Az egy főre jutó egészségügyi kiadás vásárlóerő-paritáson számítva a 2010-ben feljegyzett 2290 US\$-ról 2011-ben 2443 US\$-ra nőtt.

Forrásgyűjtés

Az egészségügyi kiadásokat 2011-ben 64 százalékban az állami szektor finanszírozta, ugyanebben az évben a közvetlen kifizetéseken alapuló magánkiadások aránya 34 százalék volt. (HFA-WHO becslés) Az állami szektor finanszírozása adóbevételekből történik, a jövedelemadó progresszív, mértéke a jövedelem függvényében maximum 35 százalék. Az ország egészségügyi ellátásának anyagi háttérét a kormány Átfogó Konzolidált Pénzalapja képezi. Az adók és más kormányzati bevételek közvetlenül az állami pénzalaphoz érkeznek be.

Az állami finanszírozású egészségügyi rendszer átfogó szolgáltatáscsomagot biztosít a lakosság számára, de néhány szolgáltatása, így pl. a fogászati kezelések igénybevételére való jogosultság jövedelemfüggő. Az alacsony jövedelmű állampolgárok számára az alapvető gyógyszerek térítésmentesek, ugyanakkor a gyógyászati segédeszközök bizonyos térítési kötelezettség mellett

állnak rendelkezésükre. A rendszeres kezelés alatt álló krónikus betegeknek az alapbetegségükkel kapcsolatos gyógyszerelése jövedelemviszonyaiktól függetlenül szintén térítésmentes.

A főként a gyógyszervásárlás és a magánorvosokkal való konzultációk esetén alkalmazott közvetlen kifizetések a magánkiadások több mint 90 százalékát teszik ki. Az önkéntes magánbiztosítás a kiadások két százalékára nyújtott fedezetet. A lakosság körülbelül 22 százaléka rendelkezik magánbiztosítással.

Forrásallokáció

Az Átfogó Konszolidált Pénzalap biztosítja a Pénzügyminisztérium által meghatározott és a Parlament által jóváhagyott éves költségvetési allokációkat. A kórházakkal kapcsolatos projektekhez az Egészségügyi Szolgáltatásokért felállított Alapítvány nyújt támogatást.

Az állami szektorban dolgozó egészségügyi szakemberek fizetésben részesülő közalkalmazottak, javadalmazásukat 1-től 20-ig terjedő fizetési skála szerint kapják. Az állami intézmények az Egészségügyi Minisztérium irányítása alatt álló költségvetési szervek, finanszírozásuk éves költségvetési allokáció alapján történik. Csak az állami kórházak nyújtanak az állam által támogatott térítésmentes ellátást a lakosság számára.

Állami pénzalapból a magán szolgáltatók csak azokra a szolgáltatásokra, elsősorban műtéti beavatkozásokra kapnak támogatást, melyek a várólisták csökkentése érdekében a magánszektor számára kiszervezésre kerülnek, bár ez a gyakorlat az utóbbi időben egyre elterjedtté válik, mivel a betegek ellátásának folyamatosságát és a várakozási időket csökkentő magán szolgáltatások keresettek a lakosság körében.

A magánszektor bérei a munkáltatók és a munkavállalók közötti megállapodás szerint alakulnak, illetve elterjedt gyakorlat a szolgáltatók szolgáltatás szerinti díjtétele is, melyet vagy közvetlenül a beteg fizet, vagy közvetve magánbiztosítása által rendez.

Egészségügyi szolgáltatások

Népegészségügy

A máltai lakosság születéskor várható élettartama európai viszonylatban nagyon kedvező, de az idősebb korcsoportok morbiditásának visszaszorítása továbbra is a prioritást élvező népegészségügyi célkitűzések között szerepel.

Az ischaemiás szívbetegség okozta mortalitás csökkentése érdekében a halálózásra vezető rizikófaktorokkal: obesitas, magas vérnyomás és cukorbetegség szembeni határozott fellépés, és a kórházi környezetben, időben nyújtott hatékonyabb beavatkozás szükséges. 2009 óta számos országos terv és stratégia irányul a főbb népegészségügyi problémák: a rák, obesitas, szexuálhigiéne és a nem-fertőző betegségek kezelésére.

A betegségmegelőzés és a közösségi szolgáltatások előtérbe helyezése jelentős eredményekre vezetett a szűrőprogramok pl. a rákszűrés terén. Az onkológiai ellátás hatékonyságának fokozása érdekében szélesebb körre terjesztették ki az emlőrákkal és a vastagbél daganatos megbetegedéseivel kapcsolatos szűrővizsgálatokat.

Alapellátás-járóbeteg-szakellátás

Az ország alapellátását 70 százalékban a magánszektor nyújtja. A háziorvosok többnyire önállóan praktizálnak, kevés az országban a csoport-praxis. A betegek a magán szektorból szabadon választhatnak háziorvost vagy szakorvost, de beutaló nélkül is felkereshetik a sürgősségi ellátást, bár ajánlott a háziorvos előzetes felkeresése. 2012-ben az országban 335 háziorvos dolgozott, arányuk 100 000 főre 79,9 volt.

Minden járóbeteg szakellátás keretei között nyújtott állami szolgáltatás igénybevételéhez orvosi beutaló szükséges. Az állami szolgáltatások térítésmentesek.

A fekvőbeteg-ellátáson kívül nyújtott legtöbb rendelés előzetes időpont-egyeztetéshez kötött, ez alól kivételt csak a háziorvosi rendelések képeznek.

Az alapellátás állami keretek között nyújtott szolgáltatásai sokrétűek: általános orvosi gyakorlat, közösségi ellátás, immunizálás, gyermekvédelem, országos szűrőprogramok, foglalkozás-egészségügy, iskolaegészségügy, valamint podiátriai, logopédiai, fizioterápiái, etc. szolgáltatások is elérhetőek. Mindezeket főként a három szigetből (Malta, Gozo, Comino) álló máltai szigetcsoport kilenc állami egészségügyi központja nyújtja: nyolc Máltán egy Gozo szigetén. Ezek mellett a központok mellett működnek helyi rendelők is, melyek szakember-ellátottságáról, felszereléséről az illetékes egészségügyi központ gondoskodik.

Fekvőbeteg-ellátás

Málta kórházai között van állami és magántulajdonú is. Málta öt állami kórházzal rendelkezik, ezek közül két intézmény aktív ellátást és három szakellátást nyújt. Ezen kívül két kórház működik magán keretek között. Az ország aktív ellátást nyújtó kórházainak ágyellátottsága 2010-ben 81,5 százalék volt, és ezzel meghaladta az Európai Unió országok 2011-ben regisztrált 75,9 százalékos átlagát. Az aktív ágyak száma, mely az utóbbi évtizedben 28 százalékos csökkenést mutatott, nem éri el az EU átlagot. Az akut esetek átlagos ápolási ideje valamivel elmarad az EU átlagtól, de tendenciája növekvő. A funkcionális diagnosztikai képalkotó technológiák – pl. CT és PET scannerek – egy főre jutó száma összehasonlítva a mediterrán régió más országainak statisztikáival a legmagasabbak közé tartozik, ugyanakkor az országban MRI berendezés viszonylag kis számban áll rendelkezésre.

Az ország aktív ellátást nyújtó legnagyobb állami kórháza a 827-ágyas Mater Dei kórház, mely a nappali és a sürgősségi ellátás legfőbb helyszíne. Az itt nyújtott szolgáltatások térítésmentesek a lakosság számára. Az állami tulajdonban lévő Mount Carmel pszichiátriai klinika 512 ágygal rendelkezik, és aktív és krónikus ellátást egyaránt nyújt a betegeknek.

Az állami kórházak járóbeteg-ellátásán számos szakterület szolgáltatásai elérhetőek, de az állami szektorban dolgozó szakemberekkel való konzultációkhoz egy állami vagy magán szolgáltató által kitöltött beutaló szükséges, mely tartalmazhatja a beteg által felkeresni kívánt orvos nevét. Így előzetes megbeszélés alapján a betegek az általuk választott orvoshoz fordulhatnak az ambulanciák szakorvosai közül. A hosszú várólisták enyhítése érdekében bizonyos szolgáltatásokra állami-magán partnerség keretében kerül sor. Ennek eredményeként 2012 végére a maximális várakozási idő 60 hónapról 12 hónapra csökkent.

A magánkórházak ellátását az állam nem téríti.

2012-ben az országban összesen 2007 kórházi ágy működött, ezek közül 144 volt a magán szektor tulajdonában. Az összes ágy lakosságra jutó aránya 478,5/100 000 volt, a magán ágyak az összes ágy 7,2 százalékát tették ki.

Rehabilitáció és hosszú távú ellátás

Máltán a Karin Grech Kórház térítésmentesen nyújt rehabilitációs szolgáltatásokat azoknak a betegeknek, akiket más kórház vagy háziorvosuk utal rehabilitációra. Az intézmény 212 ágygal rendelkezik a betegek állapotának felméréséhez és akut állapot utáni kezeléséhez. A fekvőbeteg-ellátó intézményhez kapcsolódó nappali kórházban, ambulancián folyik a betegek fizioterápiái és foglalkozás egészségügyi ellátása, valamint külön részleg folytat ortopédiai kezeléseket. Az egészségügyi szolgáltatásokat egy fizikális rehabilitációval foglalkozó szakember és nyolc gerontológus nyújtja a betegek számára. Minden betegnél több szakterület szerinti, átfogó állapotfelmérést végeznek.

Hosszú távú ellátást az idősek számára az állam, az egyház és a privát szektor egyaránt nyújt. Az állami fenntartásban álló idősothtonok mellett számos szolgáltatás áll az idős emberek rendelkezésére: lakóhelyen történő segítségnyújtás, telemedicina, stb. 18 nappali ellátást folytató központ is működik az ország területén.

Az 1126 ágyas St Vincent De Paul idősothton a legnagyobb a hasonló intézmények között. A komplexum különböző részlegei a betegek számára rászorultságuktól függően nyújtanak segítséget, a 24 órás ápolástól a szinte független életvitelre képes betegek számára biztosított ágyakig. A kórház nővérei, orvosai és paramedikális dolgozói közül sokan geriátriai végzettséggel is rendelkeznek.

Gyógyszerek

Az országban a Gyógyszerügyi Hatóság szabályozza, monitorozza és felügyeli a gyógyszereket és a gyógyszerészeti tevékenységet. A gyógyszerforgalmazás a települések magángyógyszertáraiban és a kórházi gyógyszertárakban történik 2012 végén az országban 226 patika működött, beleszámítva a kórházakban működő patikákat is.

A kormány gyógyszerlistáján szereplő 1300 termék térítésmentesen hozzáférhető az erre jogosult betegek számára. Két esetben van mentesség a gyógyszerárak fizetése alól: alacsony jövedelmű biztosítottak alapvető gyógyszereire, valamint a krónikus betegek alapbetegségének kezelésére szolgáló szerekre. Jogosultság hiányában a gyógyszerek teljes árát a betegeknek kell állniuk.

2009-ben Málta több településén elindították az „Ön által Választott Gyógyszertár” (POYC) elnevezésű programot, és ennek eredményeként az ingyenes medicinákra jogosult betegek kiválaszthatják azt a patikát, ahol be akarják szerezni gyógyszereiket. Ezzel könnyebben hozzáférnek gyógyszereikhez, melyek forgalmazását így kevesebb állami gyógyszertár is el tudja látni.

Egészségügyi dolgozók

Az országban az orvosok és a nővérek száma 2009 óta folyamatosan emelkedik. Létszámuk 2009 és 2012 között a következőképpen alakult: orvosok 2009-ben 1257, 2012-ben 1465; nővérek 2009-ben 2712, 2012-ben 2972. Az orvosok kórházi tevékenységükön kívül magánpraxist is folytathatnak. A nővérek állami és magán intézményekben egyaránt dolgoznak, számuk ugyan a kormány és a Máltai

Egyetem kapacitásnövelésre irányuló együttműködésének tulajdoníthatóan növekvő tendenciájú, de még így sem éri el az Európai Unió tagországainak átlagát. Az orvosok száma közelít az EU-átlaghoz.

Minőségügy

Az országban folyamatban van egy, a WHO-val közösen kialakított projekt bevezetése az egészségügyi rendszer teljesítményének értékelésére, mellyel megvalósítható lesz bizonyos, előzetesen meghatározott számú teljesítmény indikátor rendszeres monitorozása.

A Mater Dei Kórház 2009 óta gyűjti hét teljesítmény indikátor - a császármetszések aránya, a stroke által kiváltott 30 napon belüli kórházi halálozás, az akut szívizominfarktus (AMI) 30 napon belüli kórházi halálozása, a vérkomponensek használata, a kizárólagos anyatejes táplálás, a profilaxisra alkalmazott antibiotikumok és a műtők teljesítménye - eredményeit a PATH programcsoport számára.

A helyi viszonyok között különösen a császármetszések aránya érdemel különös figyelmet. Az anyák védelme érdekében, Málta részt vesz az EURO-PERISTAT hálózat tevékenységében, melynek célja az anya- és csecsemővédelem kiemelt kezelése.

e-egészségügy

Az állami kórházak és egészségügyi központok már 1998 óta integrált előjegyzési rendszert működtetnek. 2006-ban felállították az e-Health Portált, mely olyan speciális elektronikus szolgáltatásokhoz nyújt segítséget, mint az online kórházi beutalások.

2012-ben elindították a myHealth rendszert, mely lehetővé teszi a betegek és kezelőorvosuk számára a betegadatokhoz való közvetlen internet hozzáférést. Ez jelentette az első IT-kapcsolatot a magán háziorvosok, a közösség és az állami szektor között.

2007-ben nagy előrelépés történt az elektronikus adatok kórházi szintű fejlesztésében, mivel az újonnan megnyitott Mater Dei kórházban a képkalkoló eljárásokkal, a laboratóriumi vizsgálatokkal és a kommunikációs rendszerrel kapcsolatos újításokat léptettek életbe. Ezeknek a rendszereknek az adatait jelenleg egy közös elektronikus rendszer tartalmazza, melyhez minden állami kórháznak és alapellátó központnak hozzáférése van. Az elektronikai rendszerek állami szektoron belüli fejlesztése a 2008-2013-as eHealth stratégia alapján történik.

Egészségügyi reformok

Az országban az utóbbi időben végbemenő főbb egészségügyi reformfolyamatok a következőkre irányultak: technológia-értékelés a szolgáltatáscsomag meghatározásához, az „Ön által Választott Gyógyszertár” program a gyógyszerekhez való jobb hozzáférés lehetővé tétele érdekében, a krónikus ellátás és a mentálhigiénés ellátás közösségen alapuló szolgáltatásainak kibővítése, etc.

A 2013-ban elfogadott Egészségügyi Törvény jogszabályi háttérrel teremtett a betegek jogainak érvényesítéséhez. Jelenleg Új Országos Egészségpolitika kidolgozása van folyamatban az alábbi célokkal:

-
- a demográfiai változások és az életvitelre, gyermekekre, idősekre és a sérülékenyebb csoportokra irányuló epidemiológiai trendek által előidézett növekvő igények és bővülő feladatok ellátása
 - az egészségügyi és szociális szolgáltatások, gyógyszerek és egészségügyi technológiák elérhetőségének egyöntetűbbé tétele
 - az ellátás színvonalának emelése szakképzett személyzet és kiterjedt informatikai rendszerek alkalmazása révén
 - a máltai egészségügyi rendszer fenntarthatóságának biztosítása.

Források

- Azzopardi Muscat N, Calleja N, Calleja A, Cylus J. Malta: health system review. Health Systems in Transition, 2014, 16(1):1–97.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/241849/HiT-Malta.pdf
- Eurostat. European Commission:
<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home/>
- Malta. Health for All Database. European Region. Who Regional Office for Europe. Updated: 2013: <http://data.euro.who.int/hfad/>

(Letöltések ideje: 2014. január)