

TÁJÉKOZTATÓ ORSZÁGTANULMÁNY KATAR EGÉSZSÉGÜGYÉRŐL



GYEMSZI

Gyógyszerészeti és Egészségügyi
Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet

Informatikai és Rendszerelemzési Főigazgatóság
Rendszerelemzési Főosztály

2014. október

Tartalom

Gazdasági–politikai környezet	2
Demográfia	2
Az egészségügyi rendszer jellemzői	2
Finanszírozás	3
Egészségügyi szolgáltatások	4
Minőségügy	5
e-egészségügy	5
Egészségügyi dolgozók	6
Egészségügyi reformok	6
Források	7

Gazdasági-politikai környezet

Katar Nyugat-Ázsiában, az Arab-félsziget észak-keleti partján helyezkedik el 11 586 km² területen, fővárosa Doha. Egyetlen szárazföldi szomszédja Szaúd-Arábia délre fekszik, területének többi részét a Perzsa-öböl veszi körül. Az Oszmán uralmat követően az ország brit fennhatóság alá került, függetlenségét 1971-ben nyerte el. Katar államformája monarchia, az állam élén Tamim bin Hamad Al Thani emír áll, az 1825-ben alapított Al Thani dinasztia jelenlegi uralkodója. Az emír kizárólagos hatalommal rendelkezik a miniszterelnök és a miniszterek kinevezésére és leváltására, akik együttesen képezik a Miniszterek Tanácsát, a legfelső végrehajtó hatalmat.

Az egy főre jutó GDP tekintetében Katar a leggazdagabb országok között van a világon. Itt található a világ harmadik legnagyobb földgáz készlete, olaj készlete pedig meghaladja a 25 milliárd hordó mennyiséget. Az országban jelentős erőfeszítések történnek a jóléti állam kiépítésére, melynek része az egészségügyi és az oktatási rendszer erőteljes fejlesztése.

Demográfia

Katar lakossága 2012-ben 1,832 millió volt¹, ebből másfél millió külföldi állampolgár, akik közül a legnagyobb lélekszámú csoportot az indiaiak képezik (több mint fél millió). A lakosság 99 százaléka városokban él. A születéskor várható élettartam férfiaknál 79 év, nőknél 80 év. A termékenységi ráta viszonylag alacsony, 2012-ben 2 volt, míg a régió átlaga 3,2. Az öt éves kor alatti halálozás folyamatos csökkenést mutat, rátája ezer élve születésre 7. A leggyakoribb halálok ebben a korcsoportban a koraszülés és a veleszületett rendellenességek.²

Az egészségügyi rendszer jellemzői

Az egészségügy minden Katarban tartózkodó személy számára állampolgárságtól függetlenül nagyjából térítésmentesen elérhető. A szolgáltatások nemzetközileg elismerten magas színvonalúak, az ország fejlett orvosi felszereltséggel, képzett személyzettel, országos kórházi és rendelői hálózattal rendelkezik. Katar egészségügyi rendszerét a Legfelső Egészségügyi Tanács (Supreme Council of Health) irányítja, amelyet egy emíri rendelet hozott létre 2009-ben. A Tanács fő feladatai közé tartozik az egészségügy jövőképeinek meghatározása és a lakosság ellátásának garantálása. Emellett felügyeli a szolgáltatások minőségét és hatásosságát, valamint biztosítja a minőségi standardok betartását és a teljesítmény folyamatos javítását. A Legfelső Egészségügyi Tanács felügyeli továbbá a fertőző betegségekkel kapcsolatos népegészségügyi programokat, és koordinációs szerepet tölt be a környezet és a biztonság javításában. Feladatai között szerepel szakpolitikák kidolgozása az egészségbiztosítás, információs technológia, nyilvántartás, engedélyezés, tanúsítás és továbbképzés területein.

¹ Ministry of Development Planning and Statistics: Population and Social Statistics, 2012
http://www.qsa.gov.qa/eng/publication/annabs/2012/1_Population2012.pdf

² WHO: Country health profile – Qatar
<http://who.int/countries/qat/en/>

Katar két legnagyobb állami ellátó hálózata a Primary Health Care Corporation (PHCC), amely az alap/járóbeteg ellátás 39 százalékát nyújtja és a Hamad Medical Corporation (HMC), amely a fekvőbeteg ellátás 75 százalékát és az alap/járóbeteg ellátás 27 százalékát biztosítja.

Finanszírozás

Egészségügyi kiadások

Az egy főre jutó egészségügyi kiadások Katarban a legmagasabbak a Perzsa-öböl országai közül – 2012-ben 1805 PPP USD, a magas GDP miatt ez a GDP arányában 2,2 százalék. Az elmúlt években hatalmas növekedés ment végbe az állami egészségügyi költségekben, és az összes kiadáson belül az állami kiadások aránya 2012-ben 83,6 százalékra nőtt. A közvetlen (out-of-pocket) kifizetések az egészségügyi kiadások 8,5 százalékát képezik³.

Forrásgyűjtés

2013-ig az egészségügy finanszírozása különböző forrásokból történt – állami fedezet, önkéntes magánbiztosítás, nagyvállalatok által nyújtott kötelező fedezet –, amely a lakosság következtlen és egyenetlen lefedettségéhez vezetett. 2013-ban a Legfelső Egészségügyi Tanács az öböl menti régióban elsőként indította el országos egészségbiztosítási rendszerét. Az Országos Egészségbiztosítási Vállalat állami tulajdonban levő kereskedelmi entitás, feladata az egészségbiztosítási rendszer kiépítése és felügyelete. A biztosításra való jogosultságot a katarai személyazonosító kártyával (QID) ellenőrzik. A katarai állampolgárok fedezete 2014-ben, a nem katarai, de ott élő lakosok fedezete 2016-ban kezdődik.

A kötelező egybiztosítós rendszerben alapsomagot határoznak meg, az ezen felüli szolgáltatásokat kiegészítő magánbiztosítással lehet igénybe venni. A juttatási alapsomag díjait a Legfelső Egészségügyi Tanács szabja meg, a kiegészítő biztosítás díjaira pedig irányelveket fektetnek le. A biztosítási díjakat a katarai állampolgárok részére az állam téríti, a többiek részére a munkaadók. A társadalombiztosítás az állami és a magán ellátók szolgáltatásait egyaránt téríti, de ehhez az ellátóknak engedéllyel kell rendelkezniük a Legfelső Egészségügyi Tanácstól, szerződéssel az Országos Egészségbiztosítási Vállalattal, a működéshez pedig különböző standardoknak kell megfelelniük (intézményi, szolgáltatási, információs).

Forrásallokáció

A Legfelső Egészségügyi Tanács tevékenység, teljesítmény alapon finanszírozza az állami ellátásban közreműködő hálózatokat, köztük a Primary Health Care Corporation-t (PHCC) és a Hamad Medical Corporation-t (HMC). A járóbeteg ellátás térítésére a régióban elsőként vezettek be osztályozó rendszert, amely a prospektív finanszírozás felé való elmozdulás stratégiájának részét képezi (Qatar Outpatient Classification System).

³ World Bank: World Development Indicators – Health systems, 2014
<http://wdi.worldbank.org/table/2.15>

Egészségügyi szolgáltatások

Alapellátás, járóbeteg-szakellátás

Az államilag működtetett PHCC 23 központban nyújt alap- és járóbeteg ellátást, amely tartalmazza többek között az anyasági és csecsemő egészségügyi, gyermek és fiatalkori egészségügyi, fogászati, szemészeti, mentális egészségügy szolgáltatásokat és részben a sürgősségi ellátást. Katarban jelenleg az alapellátás megerősítésére törekednek személyre szabott, átfogó és integrált szolgáltatások nyújtásával. Az alapellátást megelőző szolgáltatásokkal és szakellátással támogatják, hogy ezzel is enyhítsék a kórházi szolgáltatásokra nehezedő nyomást. Az alapellátás átalakítására az *Országos Alapellátási Stratégia 2013-18* tartalmaz irányelveket, a stratégia támogatására a Legfelső Egészségügyi Tanács extra pénzalapokat nyújt.

Fekvőbeteg-ellátás

A kórházi ellátást a specializálódás jellemzi, amelyet a nagyobb fokú megelőzés és a megerősített alapellátás támogat. Az átalakítással a lakosság változó egészségügyi szükségleteire kívánnak válaszolni, miközben fejleszteni akarják a specializált kórházi szolgáltatások minőségét és hatékonyságát. Mindez az arra alkalmas szolgáltatások közösségi ellátásba való elmozdításával, további specializált kapacitások kialakításával, kiválósági központok létrehozásával és a kulcsfontosságú szolgáltatások centralizálásával jár együtt.

A legnagyobb non-profit szolgáltató Katarban a Hamad Medical Corporation, amely három általános kórházzal és öt szakkórházzal rendelkezik a leggyakoribb betegségek kezelésére (daganatok, szívbetegségek, rehabilitáció, nők és gyermekek szakellátása). Kórházi ágyainak száma 2013-ban 2100. A HMC a betegellátás mellett oktatási és kutatási tevékenységgel is foglalkozik. A HMC működteti az országos mentőszolgálatot és az otthoni egészségügyi szolgálatot. Intézményeinek és szolgáltatásainak modernizálása érdekében ambiciózus bővítési programba kezdett, aminek eredményeképpen 2015 végére további három kórházat fog megnyitni – egy rehabilitációs kórházat, egy nők számára fenntartott kórházat és egy minimálisan invazív járóbeteg sebészeti központot.

A Hamad Medical Corporation non-profit ellátó lánc mellett számos magán egészségügyi ellátó intézmény is működik. A magánpraxisok és magánklinikák az egészségügyi szolgáltatások teljes spektrumát nyújtják, a szakorvosi konzultációktól, a fogászati ellátáson, rehabilitáción, otthonápoláson át a kórházi eljárásokig és műtétekig.

Külföldi ellátás

A specializáltabb kórházi ellátás eredményeképpen a jövőben kevesebb külföldi ellátás igénybevételére számíthatnak. Több szolgáltatás biztosításával várhatóan csökken azon katarlakosok száma, akik más országban keresnek kezelést. 2013-ban pl. a nagyobb fokú szervadományozás és szervátültetési tevékenység következtében 90 százalékkal csökkent az ilyen szolgáltatásokért külföldre utazó betegek száma. A külföldön nyújtott ellátást nem fedezi a társadalombiztosítás. Jelenleg egyre több fogászati ellátást kereső katarlakos utazik külföldre. Katarban a fogászati kezelés költséges, ezért a fogászati ellátást keresők gyakran választanak más országot a szolgáltatás igénybevételére, utazásukat pedig üdüléssel is egybekötik. A katarlakos fogászati turizmus legnépszerűbb rendeltetési helyei Jordánia, Egyiptom és Szíria, ahol az otthoni költségek felébe kerül az ellátás, és a várakozási idő is jóval

rövidebb. A katar fogorvosok szerint áraik azért magasabbak más országokhoz képest, mert nemzetközi standardok alapján, modern technológiával és a legjobb minőségű anyagokkal dolgoznak.

Népegészségügy

Katar Megelőző Egészségügyi Hivatala, amely felelős a fertőző betegségek elleni küzdelemért, a következő tevékenységeket végzi: védőoltás nyújtása, étel- és italbiztonság és karantén felügyelet, egészségnevelés a védőnői ellátásban, környezet-egészségügy és biztonság. A fertőző betegségek mellett egy nem fertőző betegségekkel foglalkozó részleget is létrehozta a dohányzás ellenőrzésére, a krónikus betegségek és balesetek ellenőrzésére, és a táplálkozással összefüggő feladatok menedzselésére. A katar állam átfogó védőoltás programot nyújt az újszülöttek, a csecsemők és a gyermekek számára, ennek érdekében országos kampányokat kezdeményezett. Jelenleg 12 betegség ellen nyújtanak védőoltást az országban.

Gyógyszerek

A Legfelső Egészségügyi Tanács Gyógyszertári és Gyógyszer Ellenőrzési Osztálya foglalkozik a gyógyszerpolitikai javaslatok; gyógyszer importőrök, gyógyszergyártók és termékeik regisztrációja; gyógynövények, táplálék kiegészítők és gyógyászati kozmetikumok regisztrációja; kábítószer és pszichotróp gyógyszerek ellenőrzése; gyógyszertárak, drogériák, gyógynövény üzletek és gyógyszergyártók ellenőrzése; gyógyszertermékek minőségének ellenőrzése kérdéskörével.

A Legfelső Egészségügyi Tanács a közösségi gyógyszertárak fejlesztésére törekszik. 2013-ban a PHCC-vel és a HMC-vel közösen létrehozta a Községi Gyógyszertári Irányítócsoporthoz, és kidolgozta a *Közösségi Gyógyszertári Stratégiát*. Előkészületek történnek egy 2014-ben induló közösségi gyógyszertári hálózat modellkísérletére. Ennek keretében képzést és támogatást nyújtanak a közösségi gyógyszerészeknek, amelynek része a daganatos betegségek megelőzésének és korai észlelésének oktatása. A megerősített gyógyszertári szolgáltatások eredményeképpen a gyógyszerek elérhetőbbé válnak az alapellátásban.

Minőségügy

Minőségügyben a Legfelső Egészségügyi Tanács a WHO ajánlásait követi. Az egészségügyi rendszer fejlesztését a hatásosság, a beteg részvétele, a hozzáférés, méltányosság, biztonság és hatékonyság minőségi dimenziókban tervezi. A minőségfejlesztés az *Országos Egészségügyi Stratégia 2011-16* egyik kulcsterületét képviseli.

A Hamad Medical Corporation - különböző minőségi és biztonsági követelmények teljesítésével - a Joint Commission International akkreditációjában részesült. A Hamad volt az első egészségügyi központ a Közel-Keleten, amely az ACGME-I (Accreditation Council of Graduate Medical Education – International) orvostudományi képzési akkreditációját is elnyerte.

e-egészségügy

2012-től kezdődően a HMC és a PHCC partnerségben működik együtt a Cerner és a Dell informatikai vállalatokkal a klinikai információs rendszer (CIS) létrehozására. A projekt célja Katar teljes állami egészségügyi rendszerének digitalizálása és minden beteg elektronikus betegnyilvántartásba vétele. A

CIS program lehetővé teszi a klinikai információk elérését az ellátás helyén, és biztosítja az ellátás jobb minőségét, a biztonság növelését és a klinikai hibák csökkentését. A 2011-ben indult e-üzlet projekt célja, hogy fejlett üzleti rendszereket és folyamatokat vezessen be az egészségügybe. A korábbi papír alapú rendszereket új Oracle rendszer váltja fel. Az e-üzlet program a költségelszámolás/számlázás és az Országos Egészségbiztosítás információs rendszereire is kiterjed.

Egészségügyi dolgozók

2013-as adatok szerint az egészségügyben dolgozók száma a következőképpen alakul: 2182 orvos, 8234 ápoló, 208 fogorvos, 853 gyógyszerész és gyógyszerész asszisztens, 3343 egészségügyi szakdolgozó, 11 299 nem egészségügyi dolgozó – összesen 26 561 alkalmazott⁴.

Az ország legnagyobb ellátó központja, a Hamad Medical Corporation 12 000 alkalmazottat foglalkoztat, akik Dél-Amerika, Észak-Amerika, Karib-szigetek, Ázsia, Európa, Afrika, Ausztrália és a Közel-Kelet térségeiből jöttek. Az erősen nemzetközi, multikulturális atmoszféra ellenére a HMC – más kormányzati szervezetekkel együtt – elkötelezett munkaerejének jövőbeni honosítására. Ehhez képzési és fejlesztési tevékenységeket folytat, kapcsolatokat épít a helyi iskolákkal, főiskolákkal és egyetemekkel.

Az egészségügyi munkaerő bővítés irányítására a Legfelső Egészségügyi Tanács 2013-ban dolgozta ki az első tervezetét, amely a következő 15 évre vetíti előre a munkaerőre vonatkozó követelményeket.

Egészségügyi reformok

A Legfelső Egészségügyi Tanács által kidolgozott *Országos Egészségügyi Stratégia 2011-16* átfogó reformprogramokból áll, amely Katar egészségügyi jövőképét egy világszínvonalú, betegközpontú egészségügyi rendszerként jeleníti meg. Az egészségügyi stratégia a *Katar Országos Jövőképe 2030* nevű dokumentumban vázolt egészségügyi célkitűzéseket tartalmazza:

- Az egész lakosság számára elérhető átfogó és színvonalas egészségügyi rendszer
- Integrált egészségügyi rendszer magas minőségű szolgáltatásokkal
- Megelőző egészségügy a lakosság különböző csoportjainak szükségleteit figyelembe véve
- Képzett munkaerő
- Országos egészségpolitika, amely standardokat határoz meg és monitoroz
- Hatásos és megfizethető szolgáltatások
- Magas minőségű kutatás, amely az egészségügy eredményességének és minőségének javítására irányul

Az egészségügyi stratégia 35 specifikus projektet és megvalósítási tervet tartalmaz a jövőkép céljainak teljesítésére. A stratégia alapelvei közé tartozik a betegközpontúság, a fenntarthatóság, a jólétre való összpontosítás, a kiválóság és innováció ösztönzése, a minőség és biztonság legmagasabb szintje.

⁴ Supreme Council of Health Annual Report 2013
<http://d13jic5e805ehy.cloudfront.net/app/media/download/655>

2013-ra az egészségügyi stratégia jelentős részét már teljesítették. Eredményként könyvelik el, hogy a megelőzés, az alapellátás és a kórházi ellátás átalakítása felgyorsult. Az egyik legfontosabb projektet, az országos egészségbiztosítási rendszert elindították, 2016-ra a katarai állampolgárok és az országban tartózkodók az egészségbiztosítás alapján automatikusan lesznek jogosultak térítésmentes egészségügyi ellátásra. 2013-ban a Legfelső Egészségügyi Tanács, a PHCC és a HMC 65 új intézmény és 3481 új ágy létrehozását vette tervbe, amely megduplázná a jelenlegi kapacitást.

Jelentős egészségügyi reformok történtek a Hamad Medical Corporation kezdeményezéseinek keresztül is. A 2013 októberében indított „Mindig a Legjobb Ellátás” (Best Care Always) kampány fontos mérföldkőnek számít az ellátó lánc azon törekvésében, hogy biztonságos és hatékony ellátást nyújtson betegek számára. A kampány az intézményi minőség fejlesztését szisztematikus és koordinált megközelítéssel végzi, partnerségben az amerikai Institute for Healthcare Improvement non-profit szervezettel. Az első évben a programban résztvevő, a kórházak kórtermében, intenzív részlegein és műtőiben dolgozó csoportok az ágyhoz kötött betegek felfekvéseinek megelőzésére, a kórházi fertőzések csökkentésére, a műtéti biztonság javítására, a mélyvénás trombózis és a tüdő embólia megelőzésére összpontosítanak. A változások tesztelését és mérését a Hamad nyolc kórházában 40 multidiszciplináris csoport kezdte el, a program célja az egész szervezetre alkalmazható evidencia alapú rendszer fejlesztések azonosítása és a gyakorlatban történő alkalmazása.

2013 áprilisában a felső szintű ápolásvezetők indították el a kétéves *Hamad Ápoló Stratégiát* egy világszínvonalú ápolószolgálat megalapozására. A stratégia célja az ápolószolgálat modernizálása új szerepek, innovatív munkamódok és az oktatás/képzés új módszereinek kidolgozásán keresztül. A stratégia tervek is tartalmaz az ápolószemélyzet toborzásának, képzésének, szervezésének, vezetésének és kórházi integrálásának megváltoztatására.

Források

- Cosmetic Dentistry Guide: Qatar nationals travelling abroad for dental treatment
<http://www.cosmeticdentistryguide.co.uk/news/qatar-nationals-travelling-abroad-for-dental-treatment-3748>
- Hamad Medical Corporation
<http://www.hamad.qa/en>
- Hamad Medical Corporation: Healthcare in Qatar
http://www.hamad.qa/en/hcp/healthcare_in_qatar/healthcare_in_qatar.aspx
- Ministry of Development Planning and Statistics: Population and Social Statistics, 2012
http://www.qsa.gov.qa/eng/publication/annabs/2012/1_Population2012.pdf
- Supreme Council of Health
<http://www.sch.gov.qa/home-en>
- Supreme Council of Health: SCH Annual Report, 2013
<http://d13jic5e805ehy.cloudfront.net/app/media/download/655>
- WHO: Country health profile – Qatar, 2014
<http://who.int/countries/qat/en/>
- World Bank: World Development Indicators – Health systems, 2014
<http://wdi.worldbank.org/table/2.15>